Aus der Säuglingsabteilung der Krankenanstalt Altstadt Magdeburg.
(Oberarzt: Prof. Dr. H. Vogt.)

Ein Beitrag zur Eiweißmilchfrage.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde der Hohen Medizinischen Fakultät der Friedrich-Wilhelm-Universität zu Berlin

vorgelegt von

Felicia Thiele
aus Hamburg.

18. APR. 1916

Im Selbstverlage der Verfasserin.

Aus der Säuglingsabteilung der Krankenanstalt Altstadt Magdeburg.
(Oberarzt: Prof. Dr. H. Vogt.)

Ein Beitrag zur Eiweißmilchfrage.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde der Hohen Medizinischen Fakultät
der Friedrich-Wilhelm-Universität zu Berlin

vorgelegt von

Felicia Thiele
aus Hamburg.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Im Selbstverlage der Verfasserin.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Dekan:
Prof. Dr. Heffter.

Referent:
Prof. A. Czerny.

Druck von Rudolf M. Rohrer in Brünn.

Wir verwenden seit etwa fünf Viertel Jahren auf unserer Säuglingsabteilung nicht mehr die nach der Finkelsteinschen Vorschrift hergestellte Eiweißmilch, sondern haben während längeren Versuchsperioden andere, dem Finkelsteinschen ähnliche Gemische ausprobiert und unseres Erachtens mit Erfolg angewandt. Wir taten dies durchaus nicht deshalb, weil wir mit den Resultaten der echten Eiweißmilch unzufrieden gewesen wären, sondern lediglich aus dem Gesichtspunkte heraus, dadurch vielleicht der Frage nach dem eigentlichen Heilfaktor der Eiweißmilch näher zu kommen.

Unsere Versuche zielten zunächst auf die Beantwortung folgender Fragen:

1. Ist in der Buttermilch als solcher, vielleicht in ihrem Gehalt an Milchsäure, ein wesentlicher heilender Faktor zu erblicken?

2. Ist das Verhältnis von Fett zu Kalk entscheidend, das in der echten Eiweißmilch, im Vergleich zu den meisten häufiger gebrauchten Mischungen, ja trotz ihres relativ hohen Fettgehaltes zugunsten des Kalkes verschoben ist? (Fett annähernd entsprechend 1 Liter Vollmilch, Kalk entsprechend 1½ Liter Milch.)

3. Ist die Molkenreduktion für die Heilwirkung wesentlich?

Die Frage, ob das Parakaseinkalzium der wirksame Bestandteil sei, könnte dadurch erledigt scheinen, daß so und so viele Fälle von Ernährungsstörungen mit Larosan nicht zur Heilung zu bringen sind, die mit Eiweißmilch schnell günstig beeinflußt werden können. Sonst müßte man schon annehmen, daß das frisch gefällte Parakaseinkalzium andere Eigenschaften hätte als die getrocknete und gepulverte Kasein-Kalzium-Verbindung. So wurde die Vermutung ausgesprochen, es handelte sich hier um katalytische oder fermentartige Wirkungen. Ganz einwandfrei ist übrigens das Experiment mit Larosan bezüglich dieser Frage nicht, da die frische Fällung nicht der einzige Unterschied zwischen Eiweißmilch und Larosanmilch ist. Larosan wird aus Magermilch hergestellt. Daraus resultiert ein Ausfall an Fett, der durch die Zubereitung der Larosanmilch mit Vollmilch und Wasser nur zur Hälfte wieder ausgeglichen wird.

Im Hinblick auf Frage 1 ersetzten wir in der Finkelsteinschen Eiweißmilch die Buttermilch durch Magermilch, so daß sich also die Herstellung folgendermaßen gestaltet: 1 Liter Vollmilch wird

ausgelabt, die Molke völlig abfiltriert und fortgegossen, das erhaltene Parakaseinkalzium mit dem umschlossenen Fett in einem halben Liter Magermilch und einem halben Liter Wasser aufgeschwemmt, wobei wir, wie immer bei der Bereitung von Eiweißmilch, vor dem Kochen 1% Weizenmehl zusetzen, um eine feinere Verteilung des Kaseingerinnsels zu erzielen. Zur Beantwortung der Frage 2 wurde statt der Magermilch ein halber Liter saurer Vollmilch verwandt, im übrigen genau so verfahren wie eben beschrieben. In einem Liter dieser fettreicheren Eiweißmilch sind also sowohl das Fett als auch der Kalk von 1½ Liter Vollmilch enthalten. Der uns wichtigste, da unseres Wissens umstrittenste, Punkt 3 nimmt den größten Teil unserer Versuche in Anspruch. Unsere dazu verwandte sogenannte Molken-Eiweißmilch unterscheidet sich von der Finkelsteinschen dadurch, daß statt des halben Liters Wasser ein halber Liter Molke neben dem halben Liter Buttermilch als Aufschwemmungsflüssigkeit zur Verwendung kommt. Wir versuchten, die wieder zugesetzte Molke durch Milchsäuregärung soweit angängig von den löslichen Kohlehydraten (Milchzucker) zu befreien, um die Molkenfrage möglichst einwandfrei entscheiden zu können. Wie aber die Analyse ergab, gelang dieses nur sehr unvollkommen, so daß unsere Molken-Eiweißmilch 3·6% Milchzucker gegenüber 1·5% der Finkelsteinschen enthält. Man kann hier also von Reduktion der löslichen Kohlehydrate kaum mehr sprechen, denn die Vollmilch enthält etwa 5%, die gewöhnliche Halbmischung also nur 2·5% Milchzucker, also erheblich weniger als unsere Molken-Eiweißmilch.

Die Analyse[1]) der Molken-Eiweißmilch ergab folgende Werte:

Fett 2·05% gegenüber 2·5% der Finkelsteinschen Eiweißmilch;

Eiweiß 3·07% gegenüber 3·0% der Finkelsteinschen Eiweißmilch;

Milchzucker 3·62% gegenüber 1·5% der Finkelsteinschen Eiweißmilch;

Unlösliche Kohlehydrate 1·34%;

Asche 0·71% gegenüber 0·5% der Finkelsteinschen Eiweißmilch.

In der Asche:

Phosphorsäure (P_2O_5)	0·180% = 25·35%	der Asche
Kalk (CaO)	0·135% = 19·01%	„ „
Chlor (Ch).	0·109% = 15·35%	„ „

Der um ½% geringere Fettgehalt gegenüber der Finkelsteinschen Eiweißmilch fällt nicht ins Gewicht und ist möglicherweise auf die Kriegsvollmilch zurückzuführen.

Zur Bewertung unserer Versuchsergebnisse ist es notwendig, kurz zu besprechen, wie wir die Indikation für die Verwendung von

---

[1]) Die Analyse verdanke ich Herrn Dr. A. Zeltner, approb. Nahrungsmittelchemiker in Magdeburg.

Eiweißmilch gestellt haben. Wir finden sie nur bei ausgesprochenen mit Durchfällen einhergehenden alimentären oder parenteralen Ernährungsstörungen, also in Fällen, bei denen möglichst schnell die Bildung von festen Stühlen, Kalkseifenstühlen, erzielt werden soll. Daraus ergibt sich, daß wir leichtere Fälle, bei denen wir durch eine Reduktion der Nahrungsmenge oder durch eine qualitative Richtigstellung den gewünschten Erfolg erreichten, von der Behandlung ausgeschlossen haben. Dagegen haben wir Eiweißmilch hie und da verwandt, um einer parenteralen Ernährungsstörung vorzubeugen bei Kindern, die uns wegen vorausgegangener Ernährungsstörung gefährdet erschienen.

Die Art der Darreichung wurde im allgemeinen nach den von Finkelstein in der Münchener med. Wochenschr., 1911, Nr. 7, angegebenen Gesichtspunkten geübt, d. h. nach einer je nach der Schwere des Falles kürzeren oder längeren, bis 24stündigen, Teediät wurde mit kleinen Mengen, 5mal 10 respektive 5mal 20—40 Gramm Eiweißmilch pro Tag begonnen, indem von Anfang an 1—3% Nährzucker zugesetzt wurden. Man steigerte dann möglichst rasch jeden Tag, längstens jeden 2.—3. Tag, um 50—100 Gramm. Auch bei der Magermilch und Molken-Eiweißmilch, die ja von vornherein etwas mehr Kohlehydrate in Gestalt von Milchzucker enthält, setzen wir in gleicher Weise Nährzucker zu.

Die Technik des Absetzens übten wir, wie die meisten anderen Autoren auch, meist plötzlich, nicht mit allmählichem Übergang, wenigstens bei Kindern unter 6 Monaten nicht. Meist setzten wir diese um auf eine Mischung von halb Milch, halb Mehl mit Zusatz von 30—40 Gramm Malz pro Tag, was fast immer ausgezeichnet vertragen wird, ohne wesentliche Alteration der Gewichtskurve. Bei älteren Kindern, jenseits des ersten Halbjahres, machten wir gute Erfahrungen, wenn wir eine oder zwei Eiweißmilchmahlzeiten durch eine Grießbrühe oder Grießbrei (5—7%ig) ersetzten und damit längere Zeit fortfuhren. Schließlich wird die Eiweißmilch ganz durch Milch respektive Milchmischungen ersetzt. — Die von einzelnen Autoren immer wieder betonte Gefahr bei einer notwendig werdenden Umsetzung von Eiweißmilch auf Frauenmilch ist bei uns nicht in die Erscheinung getreten. Meist haben wir auf eingeschobene Teepausen völlig verzichtet, höchstens zwischen die letzte Eiweiß-Milch- und die letzte Brustmahlzeit eine Buttermilchmahlzeit eingelegt.

Um demjenigen, der unsere Fälle klinisch nicht mit beobachten konnte, ein Urteil über dieselben zu ermöglichen, lasse ich unser ganzes Material[1]) in Gestalt von kurzen Auszügen aus den Krankenblättern, die sich auf das Wesentliche beschränken, folgen. Dabei bin ich mir wohl bewußt, daß Krankengeschichten unter allen Umständen nur ein unvollkommener Ersatz für die eigenen Beobachtungen sein können.

---

[1]) Leider ist es bei unserem Material nicht immer möglich, eine genaue Anamnese zu erheben. Ebenso mußten während der Kriegszeit oft die Sektionen aus äußeren Gründen unterbleiben, was besonders unliebsam während der Versuche mit Magermilch — und fettreicherer Eiweißmilch in die Erscheinung trat.

Bei unseren klinischen Beobachtungen gewannen wir die Überzeugung — und dieselbe wird man beim Durchsehen der Krankengeschichten teilen —, daß alle drei Gemische genau dasselbe leisten wie die ursprüngliche Finkelsteinsche Eiweißmilch. Von der Magermilch-Eiweißmilch ist dieses schon mehrfach bestätigt und heute wohl fast allerseits anerkannt. Wie wir nach Abschluß unserer diesbezüglichen Versuche hören, wird auch die weitergehende Anreicherung der Eiweißmilch mit Fett von anderen Pädiatern mit Erfolg geübt, so im Rummelsburger Waisenhaus, Berlin (E. Müller), wo bei einem bedeutend vereinfachten Verfahren Sahne zugesetzt wird.

Bei der Durchsicht der Krankengeschichten wird die große Zahl von Fällen auffallen, bei denen die Ernährung mit Eiweißmilch den Tod des Kindes nicht hat verhüten können. Dabei ist zu berücksichtigen, daß wir die Erfolge durchgehends hätten günstiger erscheinen lassen können, wenn wir alle leichteren akuten Ernährungsstörungen zur Behandlung mit herangezogen hätten. Weiter muß betont werden, daß wir auf unserer Abteilung ein ausgesucht schweres Material vor uns haben und daß infolge der äußeren Verhältnisse, insbesondere des Raummangels, die Hausinfektionen bei uns eine sehr verhängnisvolle Rolle spielen, wie das gegenwärtig auf den meisten Säuglingsstationen sonst nicht entfernt mehr zutrifft.

Die Erfolge einer Ernährungsbehandlung lassen sich niemals zutreffend zahlenmäßig ausdrücken und so in Vergleich setzen, entscheidend bleibt vielmehr immer die klinische Beobachtung. Als einen gewissen Maßstab kann man allenfalls den Zeitpunkt gelten lassen, an dem die Besserung der Stühle erfolgt respektive die Gewichtskurve umbiegt, ferner die Höhe der wöchentlichen Gewichtszunahmen. Besserung der Stühle und Gewichtsstillstand treten, wie aus den Krankengeschichten ohneweiters ersichtlich ist, bei allen vier Gemischen etwa zur selben Zeit auf, also meist in den ersten vier Tagen, fast stets in der ersten Woche, nur in Ausnahmefällen später, wenn man es nicht überhaupt mit einem glatten Mißerfolg zu tun hat. Die wöchentlichen Gewichtszunahmen betragen im Durchschnitt, alle Mißerfolge eingerechnet, bei der Finkelsteinschen Eiweißmilch 84 Gramm, bei der Magermilch-Eiweißmilch 95 Gramm, bei der Molken-Eiweißmilch 99 Gramm und bei der fettreicheren Eiweißmilch 102·5 Gramm. Im einzelnen verteilen sich die wöchentlichen Gewichtszunahmen folgendermaßen:

	Mißerfolge 0 g	1 bis 50 g	50 bis 100 g	100 bis 200 g	>200 g
27 Fälle mit Finkelst. E.-M.	11 = 40%	3	4	6	3
46 Fälle mit Magerm.-E.-M.	14 = 30%	2	8	17	5
34 Fälle mit fettreich. E.-M.	13 = 38%	3	7	6	5
64 Fälle mit Molken-E.-M.	18 = 28%	5	15	18	8

Die Unterschiede, die sich in der Größe der wöchentlichen Gewichtszunahmen bei den einzelnen Arten von Eiweißmilch ergeben, sind so geringfügig, daß sie zur Beurteilung nicht ins Gewicht fallen. Die verhältnismäßig hohe durchschnittliche Zunahme der mit Molken-Eiweißmilch ernährten Kinder könnte man vielleicht auf den höheren Salzgehalt, also Wasserretention, beziehen. Wir haben in allen diesen Fällen peinlichst auf etwa auftretende Ödeme geachtet, konnten dieselben jedoch nur in ganz vereinzelten Fällen nachweisen. Wir haben sie aber auch, das sei hier bemerkt, beispielsweise bei einem mit Brust- und Buttermilch ernährten Kinde auftreten sehen. Diese Kinder hatten nur ganz geringfügige Harnbefunde, die nicht auf eine Nephritis zurückgeführt werden konnten. Im allgemeinen ist wohl nach stärkeren Gewichtsverlusten der möglichst rasche Wiederersatz des verlorenen Wassers zu begrüßen, wenn es nicht in Form von Ödemen geschieht, und der scheint nach unseren klinischen Beobachtungen durch die Molken-Eiweißmilch begünstigt zu werden, wenn auch vielleicht oft etwas schneller als bei anderen Eiweißmilcharten. Wenn der beobachtete Wasseransatz pathologischer Art wäre, müßte man mit großer Wahrscheinlichkeit beim Umsetzen auf gewöhnliche Kost stärkere Gewichtsverluste erwarten. Diese traten bei unseren Beobachtungen nicht auf, wir sahen nur geringe Gewichtsschwankungen, wie sie sich auch beim Umsetzen von Finkelsteinscher Eiweißmilch meist einstellen.

Aus unseren Beobachtungen halten wir uns berechtigt zu folgenden Schlüssen: An der therapeutischen Wirkung der Eiweißmilch hat die Molkenreduktion keinen erheblichen Anteil. Ebensowenig ist die Verwendung von Buttermilch, also die Milchsäuregärung, ein entscheidender Punkt. Daß dem Verhältnis, in dem Kalk und Fett in der Nahrung vertreten sind, Bedeutung zukommt, zeigen die überzeugenden Ausführungen von Stolte, wie auch die Erfolge der Verwendung von Buttermilch. Unsere Erfahrungen zeigen, daß das Verhältnis Kalk : Fett gewisser Verschiebungen gegenüber der Eiweißmilch fähig ist, ohne daß die Erfolge merkbar schlechter werden. Auf die Frage, wie wir uns die Wirkung der Eiweißmilch im einzelnen vorzustellen haben, ob noch andere Faktoren daran beteiligt sind usw., gehe ich nicht näher ein, da meine Erfahrungen keine neuen Gesichtspunkte dazu beibringen. Dagegen möchte ich vom rein klinischen Standpunkte aus noch einige Punkte hervorheben, die eine gesonderte Besprechung verdienen.

Die Eiweißmilch ist als die ideale Behandlungsweise von parenteralen Störungen hingestellt worden. Das können wir nur mit Einschränkung gelten lassen. Gewiß muß anerkannt werden, daß es sehr oft gelingt, parenterale Durchfälle mit Eiweißmilch schnell zu beseitigen oder ihre Entstehung bei den ersten Anzeichen zu verhüten, was sehr wertvoll sein kann in Fällen, wo Frauenmilch nicht zur Verfügung steht. Ein vollkommener Ersatz für Frauenmilch ist aber die Eiweißmilch gerade bei parenteralen Störungen nicht. Einmal gibt es Fälle von parenteralen Ernährungsstörungen, wo bei Ernährung mit Eiweißmilch die Stühle sich nicht bessern, das Körpergewicht rapid weiter

abnimmt, der Allgemeinzustand sich entsprechend verschlechtert, und erst beim Übergang zu Frauenmilch und Buttermilch eine Wendung zum Besseren eintritt. Sodann kommt bei Lungenaffektionen noch ein anderes Moment hinzu: Der sehr häufig bei Eiweißmilchernährung auftretende Meteorismus, dessen Ursache noch nicht geklärt scheint, behindert rein mechanisch durch Heraufdrängung des Zwerchfelles die ohnehin erschwerte Atmung oft in derart bedrohlicher Weise, daß wir uns in einigen Fällen gezwungen sahen, nur aus diesem Grunde eine Nahrungsänderung eintreten zu lassen.

Noch wesentlicher erscheint uns folgende Erwägung. Die natürliche Immunität gegenüber Infektionen jeglicher Art ist nach unseren Erfahrungen bei fast allen mit Eiweißmilch ernährten Kindern stark herabgesetzt. Oft hat man den Eindruck, als seien diese Kinder jeglicher Art von bakterieller Invasion schutzlos preisgegeben. Wir hatten insbesondere bei wiederholten Masernendemien Gelegenheit, das Verhalten der Brustkinder gegenüber dem der Eiweißmilchkinder genauer zu verfolgen. Es zeigte sich, daß die Brustkinder entweder gar nicht oder nur ganz leicht an Masern erkrankten und ohne wesentliche Nachkrankheiten davonkamen, respektive auch diese spielend leicht überwanden, während bei den Eiweißmilchkindern die bekannte Infektionsbereitschaft nach Masern in ausgesprochenem Maße bestand. Wir verloren über $^2/_3$ unserer an Masern erkrankten Kinder. Das überlebende Drittel waren überwiegend Brustkinder.

Wir befinden uns im Einklang mit verschiedenen Autoren, wenn wir hervorheben, daß für exsudative und schwerer rachitische Kinder die Eiweißmilch keine geeignete Nahrung darstellt. Als Dauernahrung möchten wir allgemein die Eiweißmilch nicht angesehen haben, sondern geben sie nur so lange, als es der Durchfälle wegen dringend geboten erscheint, um dann möglichst bald zu einer anderen, für das einzelne Kind und seine Bedürfnisse gewählten Kost überzugehen.

Was das Alter der mit Eiweißmilch ernährten Kinder anbetrifft, so ist aus unseren sämtlichen nach dem Alter geordneten Tabellen ersichtlich, daß die Erfolge bei ganz jungen Säuglingen mit jeder Art Eiweißmilch recht spärliche sind, während die Resultate nach dem ersten Vierteljahr mit dem Alter steigend immer bessere werden. Bemerkenswert ist, daß bei schweren Ernährungsstörungen im zweiten Lebensjahre die Eiweißmilchtherapie uns häufig gute Erfolge ergeben hat. Bei diesen älteren Kindern wäre speziell noch einmal auf das bei Gelegenheit des Absetzens schon erwähnte und nach unseren Erfahrungen sehr erfolgreiche Allaitement mixte mit Kohlehydratmahlzeiten hinzuweisen. Bei uns bewährten sich zu diesem Zwecke gut 5—7%ige Grießbrühe oder Grießbrei respektive, wenn es vertragen wurde, eine Semmel mit Butter und Wurst. Man kann die Kinder längere Zeit dabei lassen. Die Gewichtskurve zeigt meist einen regelmäßigen Anstieg, und Aussehen und Allgemeinbefinden der Kinder bessern sich zusehends. Als Beispiel erwähne ich das $1\frac{1}{2}$ Jahre alte und 5780 Gramm schwere Kind P. K., das am 11. Februar 1916 in äußerst reduziertem Zustande mit Ödemen der Füße und übersät von punktförmigen Blutaustritten in Haut und Schleimhaut in die Klinik

aufgenommen wurde. Beim Ernährungsversuche mit Milch-Mehl-Mischungen nahm es, bei leidlichen Stühlen, in vier Tagen fast 500 Gramm ab. Es wurde sofort auf 1 Liter Molken-Eiweißmilch mit 3% Nährzucker und 2% Mehl gesetzt, nahm in fünf Tagen 200 Gramm zu, erhielt dann neben 800 Gramm Eiweißmilch 200 Grießbrühe mit etwas Fleisch. Damit wurde in neun Tagen ein weiterer Ansatz von 500 Gramm bewirkt. Darauf folgten acht Tage, an denen neben 600 Gramm Eiweißmilch 200 Gramm Grießbrühe mit Fleisch und 200 Gramm Grießbrei (Halbmilch) gereicht wurden. Das Kind nahm dabei wiederum 300 Gramm zu und wurde erfolgreich auf die gewöhnliche Kost umgesetzt.

Tabelle A. **Finkelsteinsche**

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen der Behandlung bei Beginn	Komplikationen der Behandlung im Verlauf
1. 17.VII. 1915	G. N. ♀	2 Mon.	4400g	Wurde 4 Wochen an der Brust, dann mit $^1/_2$ Milch und Wasser ernährt. Erkrankte vor 2 Tagen mit zahlreichen dünnen Stühlen und Erbrechen vor jeder Mahlzeit	fieberlose Bronchitis und Naso-Pharyngitis	—
2. 17.VII. 1915	H. Pr. ♂	2 Mon.	4200g	4 Wochen gestillt, dann mit $^2/_3$ Milch, $^1/_3$ Wasser respektive Milch und Mehlsuppe ernährt. Erkrankte vor 4 Wochen mit Erbrechen und häufigen dünnen Stühlen. Bei der Aufnahme graue Farbe, Fieber und auffallend hohe Atemfrequenzen bei geringem Lungenbefund; zahlreiche schleimige Stühle	1. Pirquet negativ. Hohe Febris continua. Pyelozystitis. Otitis media	2. Pirquet positiv
3. 5.VII. 1915	G. S. ♀	3 Mon.	3820g	6 Wochen an der Brust, dann mit großen Mengen Büchsenmilch ernährt. Erkrankte vor 12 Tagen an multiplen Hautphlegmonen, 1 Tag vor der Aufnahme an Erbrechen bei gutem Stuhl. Auffallend blaß, pastös. Bekam im Krankenhaus $^1/_2$ Milch, $^1/_2$ Wasser mit Rohrzucker, wobei am 8. Tage Gewichtssturz und schlechte Stühle auftraten	Furunkulose	Pyelozystitis mit geringem Fieber
4. 12.VII. 1915	H. Qu. ♂	4 Mon.	4400g	$^1/_4$ Jahr lang an der Brust, dann mit Milch und Hafermehl zu gleichen Teilen und wenig Zucker ernährt. Erbricht seit 4 Wochen nach jeder Mahlzeit und hat häufige dünne Stühle, bekam seitdem $^1/_3$ Milch, $^2/_3$ Mehlsuppe	Pyelozystitis mit leichtem Fieber	—

Eiweißmilch.

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
exsudativ	2.	14.	18 Tage	40 g = 16 g pro Woche	Am 17. Tage wurde eine Pyelozystitis (viele Erythrozyten, weniger Leukozyten, Albuminurie) festgestellt, während gleichzeitig die Stühle zahlreicher, die Nahrungsaufnahme schlechter werden. Wird gegen ärztlichen Rat herausgeholt	
—	4.	5.	18 Tage	120 g = 50 g pro Woche	Nach anfänglicher Zunahme am 14. Tage beginnende rapide Gewichtsabnahme und Verschlechterung der Stühle. Ernährung mit Brust und Buttermilch, Exitus nach weiteren 11 Tagen	Sektion: ausgebreitete Miliartuberkulose in beiden Lungen inklusive Pleuren, außerdem in Milz, Leber und Nieren
rachitisch	4.	12.	20 Tage	280 g = 90 g pro Woche	Vom 9. Tage ab häufiges Erbrechen und zeitweise schleimige Stühle (Zylindrurie) bei guter Gewichtszunahme, gutem Allgemeinbefinden und abheilender Furunkulose. Gegen ärztlichen Rat herausgeholt	
exsudativ und rachitisch	9.	6.	27 Tage	580 g = 140 g pro Woche	Mit Erfolg auf Milch, Mehl und Malzextrakt abgesetzt	

Tabelle A (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
5. 12. VII. 1915	H. G. ♀	4 Mon.	2840 g	Frühgeburt, wurde 9 Wochen an der Brust, dann mit 1/3 Milch und Mehlsuppe ernährt. Seit 14 Tagen schlechte Nahrungsaufnahme, vor 2 Tagen an Husten erkrankt. Bei der Aufnahme Zyanose, allgemeine Ödeme, Pneumonie des linken Unterlappens und schwere Pyelozystitis sowie starke Puls-Irregularitäten	Pneumonie des linken Unterlappens. Pyelozystitis	Pneumonie der ganzen rechten Seite; Keratomalazie
6. 13. VII. 1915	K. D. ♂	4 Mon.	5100 g	1/4 Jahr gestillt, dann mit Milch und Reismehl ernährt. Bekam seit einigen Tagen Mittagbrot und erkrankte darauf mit Erbrechen und dünnen übelriechenden Stühlen (nur zweimal am Tage). Bei der Aufnahme Soor, leichte Zyanose, nur ein hörbarer Herzton, geringes Fieber	—	—
7. 28. VII. 1915	W. M. ♂	4 Mon.	5500 g	6 Wochen an der Brust, dann mit Milch und Mehl ernährt. Erkrankte vor 8 Tagen mit Durchfall, vor 2 Tagen mit Erbrechen. Bei der Aufnahme Zeichen von starkem Wasserverlust und schlechte Herzaktion, leichte Temperaturerhöhung, freies Sensorium	Pyelozystitis	—
8. 12. VII. 1915	H. L. ♀	4½ Mon.	3700 g	Nur 8 Tage an der Brust, dann mit Milch und Haferschleim ernährt; vor einigen Tagen mit Durchfall erkrankt, am Tage der Aufnahme mehrmaliges Erbrechen. Bei der Aufnahme graue Farbe, eingesunkene Augen, leichte allgemeine Ödeme und Benommenheit, leise Herztöne, 39° Temperatur	—	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	3.	—	4 Tage	—	Exitus.	Sektion: Lobäre Pneumonie des ganzen rechten Lungenflügels und des linken Unterlappens. Multiple Nierenabszesse
rachitisch	1.	2.	14 Tage	450 g = 225 g pro Woche	Mit Erfolg auf Milch, Mehl und Malz abgesetzt	
—	—	—	7 Tage	—	In äußerst elendem Zustande, mit großer Atmung und hochgestelltem Thorax, gegen ärztlichen Rat herausgeholt	
geringe Rachitis	6.	2.	24 Tage	350 g = 100 g pro Woche	Mit Erfolg auf Milch, Mehl und Malz abgesetzt	

Tabelle A (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
9. 27. VII. 1915	E. W. ♀	4½ Mon.	3790 g	14 Tage gestillt, dann mit Milch, Wasser und großen Mengen Zucker ernährt. Erkrankte vor 3 Tagen mit zahlreichen dünnen Stühlen und häufigem Erbrechen. Wird im Zustande schwerer Intoxikation mit dichtem Knisterrasseln beiderseits vorne unten aufgenommen. Stühle hell und dünn	—	—
10. 2. VIII. 1915	G. M. ♀	5 Mon.	5300 g	¼ Jahr lang gestillt, dann mit Milch und Haferschleim ernährt. Erkrankte vor 3 Tagen mit Erbrechen und Durchfall. Bei der Aufnahme Fieber, Benommenheit, Ödeme, Austrocknungserscheinungen. Stühle blutig-schleimig	Pyelozystitis	—
11. 8. VII. 1915	H. Pf. ♂	5 Mon.	4600 g	Nur 3 Wochen an der Brust, dann mit Milch und Hafermehl ernährt. Erkrankte vor 8 Tagen mit dünnen Stühlen, am Tage der Aufnahme Erbrechen. Bekam 2 Tage lang Schweizer Milch mit Larosan. Bei der Aufnahme hinten beiderseits einzelne bronchitische Geräusche, geringe Albuminurie	Otitis media mit geringem Fieber	—
12. 24. VII. 1915	F. Sch. ♀	5 Mon.	3750 g	14 Wochen gestillt, dann mit Milch, Wasser und Zwieback respektive Milch und Mehlsuppe ernährt. Lag vor 1 Monat mit leichter Bronchitis und schwerer Zirkulationsstörung auf der Station. Wird in stark reduziertem Zustande (Gewichtsabnahme von 750 g) wieder aufgenommen wegen Durchfalls, der vor 8 Tagen anfing, Husten und Schnupfen, bekam seit 8 Tagen reine Mehlsuppe	—	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	—	1.	2 Tage	20 g	Exitus	Keine Sektion
exsudativ	—	6.	10 Tage	150 g = 100 g pro Woche	Da die Stühle und der Allgemeinzustand unverändert schlecht bleiben, wird das Kind auf Brust- und Buttermilch gesetzt. Gute Erholung. Mit Erfolg abgestillt und gesund entlassen	
—	3.	1.	20 Tage	200 g = 70 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	
leicht rachitisch	—	2.	4 Tage	40 g	Exitus	Sektion: Beginnende hypostatische Pneumonie in den peripheren Teilen beider Unterlappen. Geschwollene Mesenterialdrüsen

Tabelle A (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
13. 12. VII. 1915	E. H. ♂	6 Mon.	5500 g	Wurde 8 Wochen an der Brust, dann mit Milch und Wasser, später Milch und Haferschleim zu gleichen Teilen ernährt. In der letzten Zeit bekam das Kind 3 Wochen nur Büchsenmilch, 8 Tage reinen Haferschleim, da es 3 Wochen vor der Aufnahme an Durchfall, 14 Tage später, also vor 8 Tagen, an Erbrechen nach jeder Mahlzeit erkrankte. Es wird mit grau-zyanotischer Farbe aufgenommen, zeigt am 2. Tage Benommenheit und allgemeine Ödeme bei blutig-schleimigen Stühlen	fieberlose Pharyngitis	—
14. 15. VII. 1915	E. S. ♂	6½ Mon.	5450 g	Nur 8 Tage gestillt. Seit den ersten Lebenswochen bestand häufiges Erbrechen. Wurde mit Milch und Wasser, zuletzt unter Zugabe von Reis- oder Grießbrei, ernährt. Erkrankte vor 14 Tagen an Durchfall, der in den letzten Tagen blutige Beimengungen zeigte und sich bei 2 Tage langer Schleim- und Eichelkakaodiät nicht besserte. Bei der Aufnahme höheres eintägiges Fieber aus unbekannter Ursache	—	—
15. 15. VII. 1915	E. O. ♀	7 Mon.	4250 g	Von Anfang an mit Milch und Wasser ernährt; litt seit Geburt an Erbrechen, wurde schon einmal im Alter von 3 Monaten wegen Furunkulose aufgenommen, nahm bei Milch-Mehl-Ernährung an Gewicht ab, erholte sich gut bei Brust und Buttermilch; später gute Entwicklung bei Milch, Mehl und Malz. 1 Monat nach der Entlassung Wiederaufnahme wegen Durchfalles und Phlegmone der Kopfschwarte	Phlegmone der Kopfschwarte sowie Pharyngitis und Laryngitis mit hohem Fieber	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
leicht rachitisch	—	—	3 Tage	—	Stirbt, nachdem es wegen fortdauernder Verschlimmerung des Zustandes noch einen Tag auf Brust und Buttermilch gesetzt war	Keine Sektion
leicht rachitisch	11.	8.	21 Tage	390 g = 130 g pro Woche	Während des Verlaufes der Eiweißmilchernährung und auch später trat nie wieder Brechen auf; mit Erfolg auf Milch-Mehl, Brei und Grießbrühe abgesetzt	
exsudativ	—	—	3 Tage	—	Temperaturanstieg auf 40·4° und plötzlicher Exitus	Sektion: Status thymico-lymphaticus

Tabelle A (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
16. 24. VII. 1915	H. K. ♂	8 Mon.	4220 g	Wurde mit Milch, Mehlsuppe und Grießbrei ernährt. Aufgenommen wegen Furunkulose, Hustens und dauernder Gewichtsabnahme. Bei der Aufnahme zahlreiche große Furunkel und dichtes feuchtes Rasseln in der Herzgegend	Furunkulose und Pyelozystitis mit hohem Fieber	—
17. 3. VIII. 1915	E. K. ♀	8 Mon.	5000 g	Frühgeburt, die 5 Monate lang an der Brust, dann mit Milch und Haferschleim, später mit Brei oder dünnen Suppen als Zugabe ernährt wurde. Erkrankte vor 5 Tagen an Erbrechen und Durchfall, bekam seither Haferschleim	fieberlose Angina	—
18. 22. VII. 1915	F. K. ♀	8 Mon.	3600 g	3 Monate gestillt, dann mit täglich $^3/_4$ l Vollmilch, $^1/_4$ l Wasser und 10 Teelöffel Zucker ernährt. Bekam seit einigen Tagen wegen Durchfalls und Erbrechens Haferschleim, seit einem Tage Eichelkakao. Mit den Anzeichen schwerer Wasserverluste, papierdünnen Bauchdecken, leicht benommen zur Aufnahme gebracht. Albuminurie, Knisterrasseln beiderseits hinten unten	—	
19. 27. VII. 1915	O. P. ♂	8 Mon.	4100 g	3 Monate an der Brust, dann mit Milch und Haferschleim ernährt. Erkrankte einen Tag vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen, wurde daher nur mit Haferschleim ernährt	—	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch	—	11.	12 Tage	20 g = 10 g pro Woche	Exitus	Keine Sektion
rachitisch	5.	4.	10 Tage	280 g = 180 g pro Woche	Wurde noch 18 Tage lang mit Molken-Eiweißmilch und einer Breimahlzeit ernährt, erkrankte inzwischen an Varizellen und wurde dann auf Milch, Mehlsuppe, Grießbrei und -brühe erfolgreich abgesetzt	
—		—	4 Tage	—	Exitus	Keine Sektion
rachitisch	3.	2.	10 Tage	250 g = 175 g pro Woche	Wurde noch 14 Tage lang mit gleich gutem Erfolge mit Molken-Eiweißmilch ernährt, dann auf Milch, Mehl und Grießbrühe abgesetzt. Erkrankte später an Varizellen, Bronchiopneumonie und Erysipel mit hohem Fieber. Stirbt bei Brusternährung	

Tabelle A (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
20. 17. VII. 1915	A. B. ♂	9 Mon.	4400 g	3 Monate an der Brust, dann mit großen Mengen Schweizer Milch, Zwieback und Nestles Kindermehl ernährt. Erkrankte einen Tag vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen und wird mit schwersten Austrocknungserscheinungen, skelettartig abgemagert, benommen, mit engen Pupillen und hohem Fieber zur Aufnahme gebracht	Nephritis (Zylindrurie)	—
21. 22. VII. 1915	J. H. ♀	9 Mon.	4830 g	$^1/_4$ Jahr lang gestillt, dann mit Milch und Reißmehl ernährt. Erkrankte vor 14 Tagen an starkem Durchfall und Erbrechen und bekam seither nur Eichelkakao, den es seit 1 Tage verweigert. Wird mit hoher Febris continua, starker Pharyngitis und Drüsenschwellung am Halse sowie Milztumor aufgenommen	schwere Pyelozystitis und Angina	—
22. 21. VII. 1915	G. H. ♀	10 Mon.	7000 g	7 Monate gestillt, dann mit Milch, Haferschleim und Zwieback, vom 8. Monate an mit gemischter Kost ernährt. Hatte 4 Wochen vor der Aufnahme Masern und erkrankte vor 6 Tagen mit Durchfall und Erbrechen	geringe Pyelozystitis	—
23. 12. VII. 1915	W. M. ♂	10½ Mon.	7190 g	4 Monate an der Brust, dann mit täglich 1 l Milch und etwas Wasser, seit dem 8. Monate mit gemischter Kost ernährt. Erkrankte vor 10 Tagen mit Durchfall und bekam deshalb seit 6 Tagen nur Haferschleim. 1 Tag vor der Aufnahme Krämpfe. Bei der Aufnahme fieberhafte Angina und blutig-schleimige Stühle	Angina. Zylindrurie	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	—	—	3 Tage	—	Exitus	Keine Sektion
pastöser Habitus	—	—	6 Tage	—	Einige Stunden vor dem Tode Eruption zahlreicher linsengroßer, hellroter, kaum erhabener Flecken (septisches Exanthem?)	Sektion: tiefrote Rachenorgane, große Milz mit abstreichbarer Pulpa und großen Follikeln; große Nieren mit einzelnen Hämorrhagien und trüber Schnittfläche, Leberverfettung
rachitisch	6.	4.	15 Tage	430g = 215g pro Woche	Mit Erfolg auf Milch, Mehlsuppe, Grießbrei und Grießbrühe abgesetzt	
—	8.	3.	14 Tage	800g = 400g pro Woche	Mit Erfolg auf Milch, Mehlsuppe und Grießbrühe abgesetzt	

Tabelle A (Schluß).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
24. 2. VIII. 1915	E. V. ♂	11 Mon.	4240 g	Über die Vorgeschichte des Kindes ist nichts Näheres bekannt. Es erkrankte vor 3 Wochen an Durchfall, wurde dabei zunächst noch mit Milch, Haferschleim und Grießbrei, die letzten 14 Tage aber mit reinem Haferschleim ernährt. Wird in jämmerlichem Zustande, stark abgemagert, mit papierdünnen Bauchdecken, schweren Exsikkationserscheinungen, starker Bradykardie, leichtem Fieber und Albuminurie aufgenommen	—	—
25. 19. VII. 1915	A. W. ♀	1 Jahr 1 Mon.	6300 g	Wurde 11 Monate lang an der Brust, seit 2 Monaten mit Nestleschem Kindermehl ohne Milch und gemischter Kost ernährt. Erkrankte vor 3 Tagen mit Durchfall und Erbrechen. Bei der Aufnahme Temperatur von 39·7°, Sensorium leicht benommen, blaß, sehr weiche Bauchdecken	hochfieberhafte Pyelozystitis und Pharyngitis	—
26. 20. VII. 1915	M. G. ♀	1 Jahr 2½ Mon.	6850 g	8 Monate lang gestillt, dann mit Vollmilch ernährt. Seit einigen Wochen bekam Pat. wegen zahlreicher heller wässeriger Stühle nur Haferschleim und Salepschleim. Da keine Besserung eintrat, wurde das Kind ins Krankenhaus aufgenommen	fieberhafte Nasopharyngitis	—
27. 13. VII. 1915	R. S. ♂	1 Jahr 5 Mon.	7600 g	1 Jahr und 2 Monate lang gestillt; seitdem mit täglich ¾ l Milch und gemischter Kost ernährt. Erkrankte vor 3 Wochen an Durchfall, vor 14 Tagen an Erbrechen. Bekam seither nur Mehlsuppe	Pyelozystitis und Nasopharyngitis ohne Fieber	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	7.	—	7 Tage	—	Exitus	Keine Sektion
rachitisch	—	—	3 Tage	—	Stirbt unter den Erscheinungen schwerer Herzarhythmie	Sektion: stark erweiterter linker Ventrikel, sonst makroskopisch nichts Auffälliges
rachitisch	7.	6.	16 Tage	380 g = 170 g pro Woche	Mit Erfolg auf Milch, Grießbrei, Grießbrühe und Butterbrot abgesetzt	
rachitisch	1.	5.	18 Tage	500 g = 200 g pro Woche	Mit Erfolg auf Vollmilch, Grießbrühe und Butterbrot abgesetzt	

Tabelle B. **Magermilch-**

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
1. 3. VII. 1915	E. N. ♂	5 Woch.	2950 g	Von Anfang an mit $^1/_3$ Milch und Wasser künstlich ernährt. Seit 8 Tagen wegen Durchfalls nur Haferschleim. Aufgenommen in schwerstem Zustande mit übereinandergeschobenen Schädelknochen, papierdünnen Bauchdecken, vertiefter Atmung und Knisterrasseln über den unteren Lungenabschnitten	Pyelozystitis ohne Fieber	—
2. 8. VII. 1915	B. P. ♂	7 Woch.	4190 g	Vorgeschichte unbekannt. Aufgenommen mit blasser Farbe, schlechtem Turgor, leisen Herztönen, leichter Albuminurie und Bakteriurie	—	—
3. 21. II. 1915	F. W. ♂	7 Woch.	2640 g	Nach 10 Tagen Brust, mit Milch und Wasser, dann Milch und Haferschleim ernährt. Aufgenommen mit Husten	geringe fieberlose Bronchitis. Bradykardie	—
4. 24. V. 1915	A. H. B. ♀	9 Woch.	3370 g	Wegen Kindbettfiebers der Mutter mit Milch und Wasser, dann Milch und Haferschleim ernährt. Seit einigen Tagen dünner Stuhl und Erbrechen. Am Tage vor der Aufnahme 4mal Krämpfe	Wassermann + Otitis media	hoch fieberhafte Pyelozystitis
5. 12. IV. 1915	E. F. ♀	2 Mon.	3000 g	Nur einige Tage mit Frauenmilch ernährt, dann mit Milch und Mehlsuppe während weniger Tage, später mit Mehlsuppe ohne Milch. Erholt sich bei Ernährung mit Frauenmilch und Buttermilch. Beim Absetzen auf Milch und Haferschleim wieder Gewichtsverlust und vermehrte Stühle. Daher Ernährung mit Eiweißmilch	—	—

Eiweißmilch.

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	—	—	1 Tag	—	Exitus	Keine Sektion
—	—	—	4 Tage	—	Am 5. Tage wegen fortdauernder Verschlechterung des Zustandes auf Brust und Buttermilch übergeführt. Exitus nach weiteren vier Tagen	Keine Sektion
—	4.	3.	12 Tage	250 g = 140 g pro Woche	Wegen plötzlichen Gewichtssturzes um 160 g von einem Tag zum anderen und schlechter Nahrungsaufnahme auf Brust und Buttermilch gesetzt. Dabei langsame aber gute Erholung	
exsudativ	2.	2.	16 Tage	300 g = 130 g pro Woche	Es entwickelt sich eine hochfieberhafte Pyelozystitis und Ikterus; dabei rapide Gewichtsabnahme, die durch Ernährung mit Brust und Buttermilch nicht mehr aufgehalten wird. Exitus	Keine Sektion
exsudativ	5.	3.	45 Tage	600 g = 90 g pro Woche	Verträgt das Absetzen auf Milch, Mehl und Malz, nimmt dabei aber nicht an Gewicht zu. Nach einiger Zeit wieder aufgenommen mit Husten und schlechten Stühlen, nimmt bei Milch und Mehlsuppe weiter ab. Gewichtsstillstand bei erneuter Ernährung mit Eiweißmilch. Tod an Pertussis	Keine Sektion

Tabelle B (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
6. 29. VI. 1915	K.Th. ♂	3 Mon.	4050 g	1/4 Jahr lang gestillt, dann mit großen Mengen Milch und Mehlsuppe, viel Zucker und Zwieback ernährt. Seit 8 Tagen heftiger Durchfall. Bei der Aufnahme schwerer Allgemeinzustand, Zeichen starken Wasserverlustes, Fieber, Knistern über den unteren Lungenabschnitten	Pyelozystitis	—
7. 21. VI. 1915	F. W. S. ♂	3 Mon.	3720 g	Nach 4 Wochen Brusternährung mit kondensierter Milch, später mit Milch und Wasser ernährt. Seit 14 Tagen schlechte Stühle, seit einigen Tagen Erbrechen. Bei der Aufnahme graue Hautfarbe, leichtes Ödem, Kraniotabes, schlechte Bauchdecken	fieberhafte Pyelozystitis und Erscheinungen der Meningitis serosa	—
8. 26. VI. 1915	Sch. S. ♀	3 3/4 Mon.	4750 g	Nur 6 Wochen an der Brust, dann mit Milch und Haferschleim, vorübergehend ausschließlich mit Haferschleim ernährt. Erkrankt einige Tage vor der Aufnahme an Durchfall. Bei Ernährung mit kleinen Mengen Milch und Wasser noch starke Gewichtsverluste, deshalb am 3. Tage Umsetzen auf Eiweißmilch	—	fieberhafte Pharyngitis
9. 28. VI. 1915	H. E. ♀	3 3/4 Mon.	3800 g	Nur 14 Tage an der Brust ernährt (wegen Mastitis der Mutter), dann mit Milch und Wasser, später Milch und Mehl. Ist vor 4 Tagen an Erbrechen und Durchfall erkrankt	leichte Pyelozystitis ohne Fieber	—
10. 18. XII. 1914	H. W. ♂	3 3/4 Mon.	3020 g	Von Anfang an künstlich ernährt mit Milch und Wasser, später Milch und Schleim, zuletzt mit Malzsuppe. Aufgenommen wegen Erbrechens. Im Krankenhaus zunächst mit Malzsuppe ernährt, wobei nur selten Erbrechen, aber geringe Zunahme und zuletzt schleimige und zerfahrene Stühle. Darum Übergang zu Eiweißmilch	—	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	—	—	4 Tage	—	Wird wegen dauernder Abnahme und Verschlechterung des Zustandes auf Brust und Buttermilch gesetzt, stirbt aber nach weiteren 5 Tagen	Keine Sektion
rachitisch	—	3.	14 Tage	nach vorübergehender Zunahme Absturz um 500 g innerhalb weniger Tage	Exitus unter den geschilderten Erscheinungen)	Keine Sektion
rachitisch u. exsudativ	3.	2.	14 Tage	nach 120 g Zunahme in 12 Tagen (= 70 g pro Woche)	Erkrankung an fieberhafter Pharyngitis, dabei Gewichtssturz, deshalb Frauenmilch und Buttermilch. Nur langsame Erholung. Gegen ärztlichen Rat entlassen	
exsudativ und rachitisch	5.	3.	24 Tage	450 g = 130 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	
—	3.	1.	23 Tage	250 g = 80 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	

Tabelle B (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
11. 6. VII. 1915	H. Sp. ♂	4 Mon.	3600 g	10 Wochen Brust, danach Milch und Haferschleim. Seit 8 Tagen wegen Durchfalls nur Haferschleim. Bei der Aufnahme schlechte Farbe, dünne Bauchdecken, Haut in Falten abhebbar, eingesunkene Fontanelle		—
12. 18. V. 1915	A. Sch. ♀	4 Mon.	3400 g	1/4 Jahr an der Brust, dann mit Milch und Haferschleim ernährt. 1 Woche vor der Aufnahme an Erbrechen und Durchfall erkrankt. Eingeliefert mit leisen Herztönen, schlecht fühlbarem Puls, grauer Hautfarbe, etwas gedunsenem Gesicht	Pyelozystitis, zunächst ohne Fieber	-
13. 3. VII. 1915	H. R. ♂	4 Mon.	5400 g	8 Wochen gestillt, dann mit Milch und Mehlsuppe ernährt. 3 Wochen vor der Aufnahme an Lungenentzündung und Durchfall erkrankt	Bronchiopneumonie	—
14. 11. V. 1915	H. Gr. ♂	4 Mon.	5250 g	Aufgenommen im Alter von 8 Wochen wegen Lues und Konjunktivitis. Bei Ernährung mit Milch und Haferschleim keine Gewichtszunahme. Deswegen mit Frauenmilch und Buttermilch ernährt, später erfolgreich mit Milch, Mehl und Malzextrakt. Im Anschluß an eine leicht fieberhafte Nasopharyngitis. Gewichtsabsturz um 500 g und schlechte Stühle	—	—
15. 24. VI. 1915	M. J. ♀	4 Mon.	3850 g	Nur 3 Wochen gestillt, dann mit Milch und Wasser, später auch Zwieback ernährt. Wegen Gewichtsabnahme, Unruhe und Erbrechens im Alter von 6 Wochen in schwerem Zustande ins Krankenhaus gebracht, wo das Kind sich bei Ernährung mit Frauenmilch, später mit Milch, Mehl und Malz gut erholte. Mit 4 Monaten wieder aufgenommen wegen fieberhaften Schnupfens	Phlegmone am Vorderarm. Nasendiphtherie	fieberhafte Krämpfe

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	2.	2.	3 Tage	—	Am 3. Tage treten plötzlich Krämpfe auf, denen das Kind schnell erliegt	Keine Sektion
exsudativ und rachitisch	3.	3.	25 Tage	500 g = 140 g pro Woche	Wegen plötzlichen Gewichtssturzes und starken Erbrechens übergeführt auf Frauenmilch und Buttermilch. Gute Erholung	
rachitisch	—	—	2 Tage	—	Exitus	Keine Sektion
schwer rachitisch u. exsudativ	4.	1.	30 Tage	700 g = 160 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	
—	9.	5.	18 Tage	350 g = 140 g pro Woche	2 Tage hintereinander traten Krämpfe auf mit hohem Fieber. Gegen ärztlichen Rat noch während der Eiweißmilchernährung herausgeholt	

Tabelle B (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
16. 7. IV. 1915	W. D. ♂	4 Mon.	4450 g	14 Tage gestillt, dann mit Milch und Mehlsuppe ernährt. Wegen Hustens und schlechter Nahrungsaufnahme aufgenommen. Nimmt bei Ernährung mit Frauenmilch und Milch und Mehl dauernd an Gewicht ab. Stühle an Zahl vermehrt, zuletzt dünn	Bronchitis. Laryngitis	Nasendiphtherie
17. 25. V. 1915	W. B. ♂	5 Mon.	4050 g	¼ Jahr an der Brust, dann mit Milch und Haferschleim ernährt, die letzte Woche wegen Brechdurchfalls mit Milch und Wasser. Bei der Aufnahme Fieber, graue Hautfarbe, eingesunkene Fontanelle, leicht benommener Blick, schlechte Herztöne, leichtes allgemeines Ödem	Bronchiopneumonie, beginnende eitrige Pleuritis (Obduktion)	—
18. 18. V. 1915	H. Z. ♂	5 Mon.	4800 g	Ammenkind, das sich bei Ernährung an der Brust und bei Allaitement mixte mit Milch und Mehlsuppe nur langsam entwickelt. Nach dem Absetzen auf Milch mit Mehlsuppe und Malzextrakt eine Zeitlang gute Zunahme, dann gleichzeitig mit Schnupfen ohne Fieber schlechte Stühle und Gewichtsabsturz	angeborene Lues	—
19. 23. VI. 1915	P. St. ♂	5 Mon.	3750 g	2 Monate mit Frauenmilch, dann lange Zeit mit Milchzucker in Wasser gekocht und vom 4. Monat ab mit Mehlsuppe ohne Milch ernährt. 2 Wochen vor der Aufnahme an Durchfall erkrankt, seitdem nur Haferschleim. Aufgenommen in sehr elendem Zustande mit schlechten Bauchdecken und schwerster Kraniotabes	—	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	9.	3.	38 Tage	600 g = 110 g pro Woche	Erkrankt an Nasendiphtherie mit hohem Fieber. Bei Gelegenheit einer Sondenfütterung plötzlicher Tod	Keine Sektion
rachitisch	8.	4.	10 Tage	50 g = 35 g pro Woche	Exitus am 11. Tage	
rachitisch	5.	2.	25 Tage	800 g = 220 g pro Woche	Mit Erfolg auf Milch, Mehlsuppe und Grießbrei abgesetzt	
rachitisch	8.	—	8 Tage	—	Keine Besserung bei Eiweißmilchernährung. An der Brust gute Erholung und Gewichtszunahme um 500 g. Nach dem Absetzen bei festen Stühlen Gewichtsabnahme und Exitus	Keine Sektion

Tabelle B (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
20. 22. IV. 1915	H. K. ♀	5 Mon.	4070 g	¼ Jahr gestillt, dann mit 1½ l Vollmilch ernährt. Wegen Skabies und Furunkulose aufgenommen. Bei Ernährung mit Milch und Haferschleim anfangs leidliches Gedeihen, dann vermehrte Stühle und Gewichtsabsturz	Skabies. Furunkulose	schwere fieberhafte Pyelozystitis
21. 8. VI. 1915	M. H. ♀	5 Mon.	5040 g	¼ Jahr gestillt, dann mit Milch und Wasser ernährt. 4 Tage vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen mit Fieber erkrankt. Bei der Aufnahme hochgradige Blässe, Fieber. Bei Ernährung mit Milch und Wasser schlechte Stühle und Gewichtsabnahme um 250 g	fieberhafte Pyelozystitis	—
22. 2. V. 1915	H. W. ♂	5½ Mon.	6520 g	¼ Jahr gestillt, dann mit großen Mengen Milch und Mehl ernährt. Aufgenommen wegen fieberhafter Erkrankung (Pyelozystitis). Bei Ernährung mit Milch und Mehlsuppe treten nach 10 Tagen schlechte Stühle und Gewichtsabnahme auf	hoch fieberhafte Pyelozystitis	—
23. 30. VI. 1915	E. K. ♀	5½ Mon.	4570 g	4 Monate gestillt, dann mit Milch und Hafermehl zu gleichen Teilen, die letzten 14 Tage unter Zugabe von Brühe, ernährt. Vor 12 Tagen mit Durchfall erkrankt. Bei der Aufnahme eingesunkene Fontanelle, tief liegende Augen, schlechte Herzaktion	leichte Pyelozystitis mit geringem Fieber	—
24. 17. V. 1915	K. K. ♂	6 Mon.	4650 g	4 Wochen an der Brust, dann mit Milch und Wasser respektive Milch und Mehlsuppe ernährt. Wird wegen Hustens und Spasmophilie aufgenommen. Bekommt im Krankenhause bei Ernährung mit Wasserbrei, Eigelb und wenig Milch vermehrte schleimige Stühle und nimmt stark an Gewicht ab (600 g in 12 Tagen)	fast fieberlose Bronchitis u. Laryngitis. Nephritis (Zylinder und Erythrozyten im Harn)	blutiger Schnupfen

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
exsudativ	2.	5.	18 Tage	400 g = 150 g pro Woche	Es entwickelt sich eine Pyelozystitis mit hohem Fieber, heftigem Erbrechen und Verschlechterung der Stühle, darum Übergang zu Frauenmilchernährung, dabei Exitus nach 12 Tagen	Keine Sektion
—	3.	14.	29 Tage	220 g = 50 g pro Woche	Gegen ärztlichen Rat abgeholt	
rachitisch	3.	3.	20 Tage	250 g = 80 g pro Woche	Gegen ärztlichen Rat entlassen. Wird nach 6 Tagen mit schwerer Ernährungsstörung wieder gebracht und erholt sich bei Ernährung mit Brust und Buttermilch	
—	5.	4.	18 Tage	630 g = 240 g pro Woche	Bekam noch 4 Tage Molkeneiweißmilch, wurde dann auf Milch, Mehl und Brei abgesetzt. Gleichmäßig gute Gewichtszunahme	
rachitisch	bleiben vermehrt und schleimig (3—5 pro Tag)	1.	47 Tage	800 g = 120 g pro Woche	Bekam noch 10 Tage Finkelsteinsche Eiweißmilch (Zunahme von 100 g), wurde dann mit Erfolg auf Milch, Mehl, Malz und Brühe abgesetzt	

Tabelle B (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
25. 11. VI. 1915	M. Z. ♀	6 Mon.	4210 g	4½ Monate an der Brust, dann mit Milch und Wasser respektive Milch und Mehlsuppe ernährt. Wegen dünner Stühle, Hustens sowie angeblich einmaliger Krämpfe aufgenommen; die Haut ist teigig-ödematös, die Farbe blaßgrau, Temperatur bei der Aufnahme 40·2°	hoch fieberhafte Pyelozystitis	—
26. 17. V. 1915	P. G. ♂	6½ Mon.	4400 g	Nur wenige Tage an der Brust ernährt, im Alter von 6 Wochen ins Krankenhaus aufgenommen wegen Durchfalls und Erbrechens (bei Ernährung mit Milch und Haferschleim). Gute Erholung bei Frauenmilch und Buttermilch und erfolgreiches Absetzen auf Milch, Mehl und Malzextrakt. Erkrankt im Alter von 6 Monaten an Masern und wird von der Masernstation wegen dauernder Gewichtsabnahme verlegt. Nimmt bei Ernährung mit Milch und Wasser trotz leidlicher Stühle weiter an Gewicht ab (680 g in 6 Tagen)	Pemphigus. Milztumor (Wassermann +). Vorwiegend einseitige, hartnäckige Bronchitis	—
27. 23. VI. 1915	M. N. ♂	8½ Mon.	5100 g	Zwillingskind. 7 Monate an der Brust, dann mit Milch, Mehl und Brühe ernährt. Erkrankte vor 3 Tagen mit Erbrechen, dünnen Stühlen und Husten. Bei der Aufnahme schwere allgemeine Ödeme und dünne Bauchdecken	fieberhafte Pyelozystitis	—
28. 8. VI. 1915	Sch. A. ♀	9 Mon.	4430 g	6 Wochen an der Brust, dann mit Milch und Wasser, zuletzt 1 Monat lang nur mit Haferschleim ernährt. Wird wegen andauernden Erbrechens eingeliefert in sehr dürftigem Zustande mit grauer Hautfarbe, schlechten Bauchdecken, leisen Herztönen, ausgebreitetem Kopfekzem	fieberhafte Pyelozystitis	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
exsudativ	—	—	7 Tage	—	Exitus	Keine Sektion
rachitisch	war gut	4.	55 Tage	1100 g = 140 g pro Woche	Erkrankt nach dem Absetzen auf Milch, Mehl und Brei an schwerer Bronchiopneumonie, der er im Verlauf von einigen Tagen erliegt.	Keine Sektion
exsudativ und rachitisch	—	2.	3 Tage	—	Exitus	Keine Sektion
exsudativ und rachitisch	war gut	3.	20 Tage	220 g = 80 g pro Woche	Beim Absetzen auf Milch, Mehl, Fleischbrühe und Grießbrei trat bei guten Stühlen wieder Gewichtsabnahme ein, die offenbar auf die noch bestehende hochfieberhafte Pyelozystitis zurückzuführen war. Gegen ärztlichen Rat abgeholt	8 Tage später außerhalb der Anstalt gestorben

Tabelle B (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
29. 4. I. 1915	H. Pr. ♂	9 Mon.	5700 g	4 Monate gestillt, dann mit Hafermehl und Milch ernährt. 8 Tage vor der Aufnahme an Durchfall erkrankt, zuletzt blutig-schleimige Stühle und Erbrechen. Eingeliefert in leidlichem Allgemeinzustand. Erholt sich zunächst bei Ernährung mit Magermilch, später Milch und Buttermilch; erkrankt dann an Masern, worauf die Stühle zahlreich und dünn werden	Masern und Bronchitis	—
30. 10. VI. 1915	K. S. ♀	9½ Mon.	7310 g	Von Anfang an künstlich ernährt; zuerst mit Schweizer Milch, später Nährzwieback und vom halben Jahr ab mit gemischter Kost. Erkrankte an Krämpfen, die 14 Tage und 1 Tag vor der Aufnahme auftraten. Eingeliefert in bewußtlosem Zustande mit ausgebreitetem Varizellenexanthem	Varizellen, Angina. Albuminurie und hohes Fieber	—
31. 28. V. 1915	G. S. ♀	9½ Mon.	4640 g	¼ Jahr gestillt, dann mit Milch und Wasser ernährt. 4 Tage vor der Aufnahme an Durchfall, seit 2 Tagen an Ausschlag erkrankt. Eingeliefert mit schwerem, ausgedehntem Pemphigus in schlechtem Allgemeinzustand	Pemphigus	—
32. 9. IV. 1915	K. R. ♂	10 Mon.	6000 g	Vorgeschichte unbekannt. 3 Tage vor der Aufnahme an Durchfall erkrankt. Eingeliefert mit schlechter Hautfarbe, eingesunkenen Augen, schlechten Bauchdecken und dumpfen Herztönen. Bei Ernährung mit Haferschleim und Eichelkakao innerhalb 3 Tagen weitere Abnahme um 300 g	Pyelozystitis	dieselben

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	22.	1.	31 Tage	700 g = 160 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt. Gute Erholung	
stark rachitisch	4.	2.	8 Tage	280 g pro Woche	Geheilt entlassen	
schwer rachitisch spasmophil	2.	—	9 Tage		Stirbt unter hohem Fieber bei ständiger Weiterverbreitung des Pemphigus	
exsudativ, leicht rachitisch, ausgeprägt neuropathisch	3.	36.	49 Tage	460 g = 70 g pro Woche	12 Tage nach der Aufnahme hohes Fieber (Pyelozystitis). Im fieberfreien Stadium plötzlicher Gewichtssturz um 500 g, erholt sich etwas bei Ernährung mit Quark und Plasmonbrühe, endgültig aber erst bei Ernährung mit Brust und Buttermilch	

Tabelle B (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
33. 9. VI. 1915	P. H. ♂	10 Mon.	4790 g	Mit Milch und Haferschleim ernährt, dabei seit einigen Tagen an Durchfall erkrankt. Bei der Aufnahme schlechte Farbe, dünne Bauchdecken, leicht eingesunkene Fontanelle, gute Herzaktion	geringe Pharyngitis	—
34. 19. VI. 1915	E. K. ♂	10 Mon.	6950 g	3 Monate gestillt, dann mit Milch und Wasser, vom 4. Monat an mit Vollmilch, Keks und Zwieback ernährt. 10 Tage vor der Aufnahme an heftigem Durchfall und Erbrechen erkrankt, seitdem mit Haferflocken und kondensierter Milch ernährt. Aufgenommen in leidlichem Allgemeinzustand, läuft allein. Bei Ernährung mit Milch und Wasser zunächst leidliche Stühle und einige Tage Gewichtsstillstand, dann aber rapide Abnahme und schlechte Stühle	schwere Pyelozystitis	—
35. 19. VI. 1915	W. F. ♂	1 Jahr	5950 g	War schon auf gemischter Kost. Erkrankte 4 Wochen vor der Aufnahme an Masern und wird wegen Durchfalls und Lungenentzündung eingewiesen. Bei der Aufnahme Pneumonie der rechten Seite, allgemeine Ödeme, schlechte Zirkulation	Pneumonie. Pleuritis. Bakteriurie	—
36. 10. III. 1915	L. N. ♀	1 Jahr $^3/_4$ Mon.	6570 g	Brustkind bis zum halben Jahr, dann mit Milch, Haferschleim und Semmel ernährt. Hat soeben Masern überstanden. Seit 1 Tag Erbrechen. Aufgenommen mit schlechter Zirkulation und manifester Tetanie	Bronchiopneumonie. Otitis media beiderseits	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
stark exsudativ	5.	1.	16 Tage	400 g = 175 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt auf Milch, Mehl, Grießbrei und Brühe	
leicht rachitisch	—	—	7 Tage	rapider andauernder Gewichtssturz	Exitus	Sektion: zahlreiche abszedierende Herdchen in beiden Nieren
—	—	—	5 Tage	—	Stirbt an Pneumonie und eitriger Pleuritis	
—	—	—	6 Tage	—	Exitus	Keine Sektion

Tabelle B (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
37. 9. III. 1915	W. G. ♂	1 Jahr 1 Mon.	5900 g	Von Anfang an künstlich ernährt mit Milch und Haferschleim, später Brühe. Aufgenommen wegen Bronchiopneumonie, schlechter Stühle und Erbrechens. Wird zunächst mit Buttermilch, Milch und Wasser ernährt, wobei sich die Stühle bessern. Beim Übergang zu gemischter Kost (Grießbrühe, Brei) dünne Stühle und Gewichtsabnahme	Nasopharyngitis, Otitis media und Angina	dieselben noch längere Zeit
38. 4. I. 1915	H. Kr. ♀	1 Jahr 1 Mon.	7240 g	Nur kurze Zeit gestillt, dann mit Milch (zuletzt 1 l), Zwieback und Grießbrühe ernährt. Aufgenommen wegen Bronchiopneumonie. Die anfangs dünnen Stühle bessern sich bei Ernährung mit Milch, Wasser und Buttermilch, doch nimmt das Kind dauernd an Gewicht ab	—	—
39. 29. VI. 1915	E. V. ♀	1 Jahr 2 Mon.	6390 g	Vorgeschichte unbekannt. Aufgenommen wegen Ekzems (Skabies). Erkrankt an Nasopharyngitis mit hohem Fieber, dabei Gewichtsabsturz und dünne, zum Teil blutige Stühle	latente Tetanie. Nasopharyngitis	—
40. 7. XI. 1914	H. Z. ♂	1 Jahr 2 Mon.	4400 g	Im Alter von $^3/_4$ Jahren in schlechtem Allgemeinzustand aufgenommen. Hat sich gut erholt und erkrankt ohne erkennbaren Grund bei einer Nahrung, die er lange Zeit gut vertragen hat (Milch, Brei, Brühe) an dünnen Stühlen und ziemlich rapidem Gewichtsverlust	—	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
exsudativ, neuropathisch, schwer rachitisch	1.	18.	65 Tage	890 g = 100 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	
schwer rachitisch	waren gut	1.	29 Tage	anfänglich gute Zunahme, dann Schwankungen	Plötzlicher starker Gewichtssturz um 900 g in 2 Tagen infolge Erbrechens und Nahrungsverweigerung. Erholung bei Übergang zu Vollmilch und weiterhin gemischter Kost	
exsudativ, stark rachitisch	7.	2.	8 Tage	320 g = 280 g pro Woche	Mit Erfolg auf gemischte Kost abgesetzt	
schwer rachitisch	5.	1.	27 Tage	450 g = 110 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	

Tabelle B (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
41. 30. VI. 1915	E. S. ♀	1 Jahr 5 Mon.	5580 g	Wurde bis zu 9 Monaten gestillt, dann mit Milch, Haferschleim und Beikost ernährt. Einige Tage vor der Aufnahme an Erbrechen und Durchfall erkrankt, gleichzeitig trat Husten auf. Sehr zartes Kind in dürftigem Ernährungszustand; fühlbare Milz	Pharyngitis	—
42. 14. XII. 1914	E. Sch. ♀	1 Jahr 5 Mon.	4930 g	Brustkind bis zum Jahr, dann mit Vollmilch, später Milch und Haferschleim ernährt. Wegen Hustens und dünner Stühle aufgenommen. Erholt sich gut bei gemischter Kost. Erkrankt an Masern, dabei schlechte Stühle und Gewichtsabnahme	Masern. Bronchiopneumonie. Otitis media	—
43. 25. IX. 1914	H. St. ♂	1 Jahr 5½ Mon.	8400 g	Hat bis kurze Zeit vor der Aufnahme noch Brust neben Milch, Semmel und Suppen bekommen. Soll von der ersten Lebenszeit ab schlechte Stühle gehabt haben. Wird wegen dünner Stühle und Erbrechens nach jeder Mahlzeit aufgenommen. Nimmt bei Ernährung mit Brei, Grießbrühe und kleinen Milchmengen bei leidlichen Stühlen dauernd an Gewicht ab. Fängt an zuzunehmen bei Zusatz kleiner Mengen (200 g) Eiweißmilch zu der im übrigen aus Eichelkakao, Brühe, Kartoffelbrei und Mondaminbrei mit Eigelb bestehenden Nahrung. Gewichtszunahme von 750 g in 39 Tagen. Bei Weglassen der Eiweißmilch (ersetzt durch Butterbrot) wiederum Gewichtsabnahme. Bei reiner Eiweißmilch gute Erholung		Schnupfen Pharyngitis. Bronchitis

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
stark rachitisch	4.	3.	6 Tage	120 g = 140 g pro Woche	Gegen ärztlichen Rat herausgeholt	
leicht rachitisch	5.	2.	45 Tage	1200 g = 190 g pro Woche	Mit gutem Erfolg auf gemischte Kost übergeführt	
rachitisch	1. Periode (nur 200 g Eiweißmilch bei gemischter Kost)				Erfolgreicher Übergang auf gemischte Kost	
	waren gut	1.	39 Tage	750 g = 140 g pro Woche		
	2. Periode (reine Eiweißmilch)					
	18.	1.	24 Tage	380 g = 110 g pro Woche		

Tabelle B (Schluß).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
44. 20. III. 1915	W. Fr. ♂	1 Jahr 7 Mon.	9050 g	$^3/_4$ Jahr gestillt, dann mit gemischter Kost ernährt. 14 Tage vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen erkrankt. In gutem Allgemeinzustand aufgenommen	—	—
45. 25. XI. 1914	A. D. ♀	1 Jahr 9 Mon.	6290 g	Aufgenommen wegen Bronchiopneumonie mit schlechten Stühlen und schlechter Nahrungsaufnahme	Pharyngitis. Bronchiopneumonie	Masern
46. 5. X. 1914	W. M. ♂	2 Jahre	10000 g	Einige Tage vor der Aufnahme an Durchfall erkrankt; ziemlich kräftiges Kind, aber mit schlaffer, in Falten abhebbarer Haut. Erholt sich bei knapper Ernährung und nimmt längere Zeit an Gewicht zu. Bei gemischter Kost werden die Stühle zahlreicher und dünn, langsame Gewichtsabnahme, keine Besserung bei Zugabe von Buttermilch	—	Masern

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch	3.	1.	10 Tage	380 g = 260 g pro Woche	Geheilt entlassen	
rachitisch	11.	11.	52 Tage	400 g = 60 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	
exsudativ	1.	6.	17 Tage	270 g = 110 g pro Woche	Auf die Masernstation verlegt	

Tabelle C. **Fettreichere**

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
1. 14. IX. 1914	M. K. ♀	2 Mon.	2440 g	Von Anfang an künstlich genährt, Brechen und Durchfall seit 14 Tagen. Bei der Aufnahme Knisterrasseln über den unteren Lungenabschnitten	—	—
2. 24. VIII. 1914	L. K. ♀	2 Mon.	4300 g	7 Wochen Brust, dann ½ Milch, ½ Haferschleim mit etwas Zucker. Vor 10 Tagen erkrankt mit Erbrechen und häufigen Stühlen, seither nur Haferschleim	—	Pharyngitis
3. 9. VI. 1914	E. H. ♀	2 Mon.	3620 g	Beim Absetzen von der Brust mit Erbrechen und Durchfall erkrankt. Erholt sich zunächst bei Ernährung mit Milch, Wasser und Buttermilch respektive Milch-Haferschleim. Dabei plötzlicher Gewichtssturz	—	—
4. 4. I. 1915	K. Sch. ♂	2½ Mon.	3400 g	Anfangs an der Brust ernährt, weitere Vorgeschichte unbekannt	—	—
5. 19. I. 1913	A. D. ♂	2½ Mon.	4530 g	Auf der Station bei Ernährung mit ½ Milch, ½ Mondamin langsame aber dauernde Gewichtsabnahme um 600 g im Laufe von 3 Wochen	—	Pertussis und Zystitis mit hohem Fieber
6. 23. IX. 1914	H. S. ♂	3 Mon.	4250 g	Erkrankte vor 10 Tagen an Durchfall ohne Erbrechen (wohl parenteral, siehe Komplikation)	Otitis media mit hohem Fieber	—

Eiweißmilch.

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
exsudativ	3.	2.	3 Tage	—	Gegen ärztlichen Rat herausgeholt	
leicht rachitisch und exsudativ	4.	—	22 Tage	—	Wegen dauernder Gewichtsabnahme bei zahlreichen Stühlen ohne Erfolg auf Malzsuppe abgesetzt, später bei Brust erholt	
—	2.	4.	24 Tage	100 g = 30 g pro Woche	Unabgesetzt gegen ärztlichen Rat herausgeholt	
exsudativ	8.	2.	26 Tage	200 g = 50 g pro Woche	Ohne erkennbare Ursache Gewichtsabsturz. Deshalb Ernährung mit Brust und Buttermilch. Nach 7 Tagen Exitus	Keine Sektion
exsudativ	2.	3.	33 Tage	600 g = 120 g pro Woche	Erkrankt an Pertussis und gleichzeitiger Zystitis mit hohem Fieber, wobei Gewichtsstürze auftreten. Daher Ernährung mit Brust, wobei in 20 Tagen Gewichtsstillstand erreicht wird. Dann stete Zunahme, erfolgreiches Absetzen	
leicht exsudativ	6.	12.	65 Tage	1000 g = 110 g pro Woche	Erfolgreich abgesetzt	

Tabelle C (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
7. 25. II. 1914	E. V. ♂	3 Mon.	3900 g	Seit 5 Tagen abgesetzt auf ½ Milch, ½ Wasser, wobei dünne und häufige Stühle auftreten. Bei Ernährung mit anfangs Molke, dann Milch und Mondamin weitere Gewichtsabnahme. Ebenso bei Brust- und Buttermilch (nur 4 Tage lang)	Varizellen und Krämpfe	
8. 6. V. 1914	H. G. ♂	3 Mon.	3600 g	3 Wochen Brust. Danach bei ½ Milch, ½ Wasser Erbrechen und schlechte Stühle. Bei Ernährung mit Milch-Wasser respektive Milch-Schleim, vorübergehend Brust- und Buttermilch, weitere Abnahme um 500 g	Wassermann stark +	–
9. 31. VII. 1914	L. G. ♀	4 Mon.	4580 g	Seit 14 Tagen Durchfall und Erbrechen bei Ernährung mit Milch und Hafergrütze		Nasopharyngitis mit höherem Fieber
10. 11. XII. 1914	E. D. ♀	4 Mon.	5000 g	Bei Ernährung an der Brust Zugabe von Kufeckes Kindermehl, seit 6 Tagen dünne Stühle, abgesetzt auf Haferschleim. Im Krankenhaus bei Ernährung mit Milch-Wasser respektive Milch, Wasser und Buttermilch keine Erholung		geringe fieberlose Bronchitis
11. 2. IX. 1914	G. H. ♀	4 Mon.	3200 g	Vor 8 Tagen erkrankt an Brechen und Durchfall, nach vorübergehender Besserung bei Ernährung mit Haferschleim und Eichelkakao traten am Tage vor der Aufnahme wieder Durchfälle und Unruhe auf	Bronchitis. Albuminurie und Zylindrurie, leichtes Fieber	einzelne Furunkel. Nasopharyngitis (Temperatur bis 39°). Spasmophilie

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
exsudativ	waren gut	2.	40 Tage	800 g = 140 g pro Woche	Nach dem Absetzen Erholung, gestört durch Keuchhusten. Später gute Entwicklung	
exsudativ	4.	11.	93 Tage	1050 g = 80 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	
exsudativ	4.	6.	50 Tage	500 g = 70 g pro Woche	Erholung nach dem Absetzen gestört durch fieberhafte Nasopharyngitis	
—	3.	8.	20 Tage	260 g = 90 g pro Woche	Erkrankte während der Eiweißmilchernährung an Masern; wegen Erbrechens, schlechter Stühle und Gewichtsabnahme auf Brust und Buttermilch abgesetzt. Exitus	Keine Sektion
—	2.	2.	66 Tage	1000 g = 100 g pro Woche	Wegen spasmophiler Krämpfe auf Brust und Buttermilch abgesetzt; dabei wegen andauernder Infektion der Luftwege zunächst Gewichtsstillstand. Später mit Erfolg auf Milch-Mondamin und Brühe abgesetzt. Exitus an Masern und Pneumonie	Keine Sektion

Tabelle C (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
12. 27. VII. 1914	W. Sch. ♂	4 Mon.	4310 g	Wurde 3 Monate an der Brust ernährt, dann auf ½ Milch, ½ Haferschleim abgesetzt. Erkrankte dabei 4 Tage vor der Aufnahme mit dünnen Stühlen. Bei der Aufnahme schlechter Turgor, leichte Ödeme, sehr dünne Bauchdecken, Fontanelle eingesunken	—	hohes Fieber aus unbekannter Ursache
13. 17. VII. 1914	H. C. ♂	4½ Mon.	4670 g	Bei Ernährung mit Milch und Haferschleim zu gleichen Teilen 2 Wochen vor der Aufnahme an Durchfällen erkrankt, sehr zahlreiche, zum Teil blutige Stühle	—	Nasopharyngitis mit gelegentlichem geringem Fieber
14. 24. VIII. 1914	J. O. ♀	4½ Mon.	4240 g	Vor 3 Wochen von der Brust auf Milch und Weizenmehlabkochung abgesetzt. Seit 5 Tagen Durchfall, weswegen die Nahrung in Haferschleim mit kleinen Milchmengen abgeändert wurde, ohne daß Besserung eintrat	Bronchiopneumonie beider Unterlappen	Pharyngitis mit Temperaturen bis 39°
15. 20. VII. 1914	W. F. ♂	5 Mon.	4760 g	¼ Jahr lang gestillt, dann mit Milch und Wasser, später Milch und Weizenmehl ernährt. 14 Tage vor der Aufnahme an Erbrechen und Durchfall erkrankt, keine Besserung bei Ernährung mit Haferschleim. Bei der Aufnahme Bild der schweren toxischen Ernährungsstörung	Bronchitis	—
16. 25. VII. 1914	K. P. ♂	5 Mon.	4300 g	3 Wochen mit Frauenmilch, dann mit Milch und Haferschleim ernährt. 8 Tage vor der Aufnahme an Durchfall erkrankt. Eingeliefert mit schlechter Herzaktion, ängstlichem Blick, eingesunkener Fontanelle	—	7tägiges Fieber aus unbekannter Ursache

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
exsudativ und rachitisch	—	—	4 Tage	—	Kein Gewichtsstillstand, die Stühle verschlechtern sich, daher auf Malzsuppe abgesetzt, wobei sich die Stühle wesentlich bessern und das Gewicht sich einzustellen scheint. Gegen ärztlichen Rat entlassen	Wiederaufnahme nach 12 Tagen; Exitus bei ½ Milch, ½ Wasser am 3. Tage
leicht exsudativ	17	19.	81 Tage	750 g = 65 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	Anfangs wohl wegen der schlechten Stühle zu ängstlich dosiert, wenig Kohlehydrate, daher der späte Gewichtsstillstand
exsudativ und rachitisch	8.	6.	60 Tage	650 g = 70 g pro Woche	Nach dem Absetzen langsame, aber stetige Gewichtsabnahme, dann und wann leichte Temperaturerhöhung ohne ersichtlichen Grund. Nach 55 Tagen Spaltung eines größeren Kniekehlenabszesses, von da an Zunahme	
—	5.	—	5 Tage	—	Exitus	Keine Sektion
—	6.	1.	21 Tage	350 g = 115 g pro Woche	Nach dem Absetzen Gewichtsstillstand bei guten Stühlen. In gutem Zustande entlassen	

Tabelle C (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
17. 3. VI. 1914	H. O. ♀	6 Mon.	5250 g	1 Tag vor der Aufnahme bei Ernährung mit Milch und Haferschleim an Erbrechen und Durchfall erkrankt. Eingeliefert mit Fieber, Ödemen und gestörtem Bewußtsein	—	—
18. 21. VII. 1914	E. S. ♀	6½ Mon.	5730 g	Aufgenommen wegen impetiginösen Ekzems. Im Krankenhaus von Anfang an schlechte Stühle, die sich nicht bessern bei Ernährung mit Molke respektive Magermilch mit Mondamin	—	fieberhafte Pharyngitis
19. 3. VIII. 1914	A. L. ♂	7½ Mon.	6300 g	¼ Jahr Brust; dann mit Milch und Mehlsuppe ernährt, wobei 3 Wochen vor der Aufnahme Durchfälle eintraten; seit 1 Tag kam Erbrechen dazu. Bei der Aufnahme schlechte Bauchdecken, tiefliegende Augen	Fieber aus unbekannter Ursache	Bronchiopneumonie und Otitis media
20. 28. XII. 1914	P. K. ♂	8½ Mon.	5200 g	Nur kurze Zeit gestillt, dann mit großen Mengen (je 1 l) Milch und Haferschleim ernährt. 14 Tage vor der Aufnahme an Erbrechen und Durchfall erkrankt. Aufgenommen in schwer geschädigtem Zustande mit den Zeichen starker Wasserverluste und leicht erhöhten Temperaturen	Bronchitis	—
21. 7. VIII. 1914	J. R. ♀	9 Mon.	3600 g	Hat sich auf der Station bei Brust und Buttermilch gut von einer Ernährungsstörung erholt. Erkrankt an entzündlichem Ödem (Erysipel?) der Kopfschwarte mit parenteraler Ernährungsstörung	entzündliches Ödem	—
22. 26. I. 1915	F. A. ♂	9 Mon.	3350 g	Zwillingskind. 6 Wochen Brust, dann Backhausmilch. Dabei häufiges Erbrechen, zuletzt auch dünne Stühle	hochgradige Anämie (30% Hämoglobin, Sahli)	fieberlose Bronchitis

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	4.	1.	13 Tage	150 g = 75 g pro Woche	Mit gutem Erfolg abgesetzt	
rachitisch und schwer exsudativ	5.	2.	6 Tage	—	Gegen ärztlichen Rat entlassen	
leicht rachitisch	1.	12.	14 Tage	—	Gegen ärztlichen Rat entlassen	
—	—	—	3 Tage	—	Wird wegen dauernder Abnahme bei schlechten Stühlen auf Brust und Buttermilch gesetzt. Tod am 14. Tage	Keine Sektion
—	3.	6.	15 Tage	350 g = 175 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	
rachiisch	2.	2.	7 Tage	450 g pro Woche	Auf der Station an Masern erkrankt. Exitus	Keine Sektion

Tabelle C (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
23. 28. VIII. 1914	H. F. ♂	10 Mon.	6800 g	5 Monate Brust, dann 1 l Milch täglich, dazu Mehlsuppe, Wassersemmel und gemischte Kost. Seit 8 Tagen Haferschleim wegen Durchfalles. Schlechter Turgor, ängstlicher Blick		—
24. 15. XI. 1914	G. P. ♂	11½ Mon.	6000 g	5 Monate Brust, später mit Milch, Mehlsuppe und Essen ernährt. Erkrankt an Krämpfen und Diphtherie, zunächst auf milchfreie Kost, dann zur Verhütung parenteraler Störungen auf Eiweißmilch gesetzt	Diphtherie	
25. 31. XII. 1914	K. T. ♂	1 Jahr	6900 g	Bis 14 Tage vor der Aufnahme an der Brust ernährt; nach dem Absetzen auf Milch und Wasser Erbrechen und Durchfälle. Bei der Aufnahme Augen eingesunken, Haut schlaff. Erholt sich nicht bei Magermilch, wird am 3. Tage auf Eiweißmilch gesetzt	—	Bronchiopneumonie
26. 3. IX. 1914	G. M. ♂	1 Jahr 2 Mon.	7450 g	Von Anfang an künstlich ernährt mit Milch und Wasser; seit dem 6. Monat Vollmilch mit Suppe und Gemüse. Seit langer Zeit schlechte Stühle, in letzter Zeit Gewichtsabnahme. Im letzten Vierteljahr angeblich nur Haferschleimdiät	—	—
27. 12. XII. 1914	H. T. ♂	1 Jahr 2 Mon.	7000 g	Erkrankt auf der Station an einer parenteralen Ernährungsstörung (Abszeß)	Abszeß	Varizellen. Pneumonie. Stomatitis
28. 14. XII. 1914	E. L. ♀	1 Jahr 3 Mon.	6810 g	Aufgenommen wegen Bronchiopneumonie. Wegen dauernder Gewichtsabnahme bei guten Stühlen auf Eiweißmilch gesetzt	Bronchiopneumonie	Masern

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
leicht rachitisch	2.	2.	12 Tage	650 g = 325 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	
rachitisch	waren gut	unverändert ansteigende Gewichtskurve	29 Tage	—	Vorübergehend schlechte Nahrungsaufnahme und erheblicher Gewichtsverlust. Nach Abklingen der Infektion Gewichtsstillstand	
rachitisch	—	—	3 Tage	—	Es entwickelt sich eine Bronchiopneumonie, der das Kind schnell erliegt	Keine Sektion
rachitisch und exsudativ	2.	2.	8 Tage	450 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	
—	waren gut	4.	45 Tage	200 g = 30 g pro Woche	Exitus an Varizellen und Pneumonie während der Eiweißmilchernährung	Keine Sektion
—	1.	1.	70 Tage	—	Exitus an Masern und Pneumonie	Keine Sektion

Tabelle C (Schluß).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
30. 27. IX. 1914	K. S. ♂	1 Jahr 7 Mon.	8790 g	Bei zweckmäßiger Ernährung vor 8 Tagen an Durchfall und Erbrechen erkrankt. Bei reiner Milchernährung keine Besserung. Auch im Krankenhause bei vorsichtiger Ernährung mit überwiegend Kohlehydraten keine Besserung	Pharyngitis ohne Fieber	Bronchitis mit leichtem Fieber. Latente Spasmophilie
31. 19. I. 1915	L. S. ♂	1 Jahr 8 Mon.	6850 g	Mit Vollmilch, in letzter Zeit unter Beigabe von Gemüse und Mehlsuppe ernährt. Einige Tage vor der Aufnahme ist Durchfall aufgetreten, nachdem das Kind schon einige Wochen vorher an Husten und Fieber erkrankt war. Bei der Aufnahme noch leidlicher Ernährungszustand	Pirquet + Hohes Fieber. Über beiden Unterlappen reichlich feuchtes, feinblasiges klangloses Rasseln	Masern
32. 28. IX. 1914	E. K. ♀	1 Jahr 9 Mon.	8800 g	Im Krankenhause gleichzeitig mit einer fieberhaften Bronchitis vermehrte Stühle und Gewichtsabnahme	fieberhafte Bronchitis	—
33. 24. IX. 1914	H. Z. ♀	1 Jahr 10 Mon.	5700 g	Seit langer Zeit mit Keuchhusten, der jetzt abgeklungen ist, auf der Station gewesen. Wegen des Auftretens starker Ödeme auf Eiweißmilch gesetzt	Pirquet +	fieberhafte Bronchitis (tuberkulös)
34. 22. X. 1914	A. K. ♀	1 Jahr 11 Mon.	6700 g	Aufgenommen wegen einer tiefgehenden Phlegmone am Hinterhaupt, die bei poliklinischer Behandlung nicht zur Heilung gebracht werden konnte. Bei der Aufnahme lag der Knochen frei. Eine Ernährungsstörung war nicht vorausgegangen. Bei Entleerung normaler Stühle dauernde Gewichtsabnahme und schwere Appetitlosigkeit	Nekrotisierende Phlegmone der Kopfschwarte Wassermann ++	klangloses, feuchtes Rasseln in beiden Unterlappen

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch	3.	4.	31 Tage	1450 g = 330 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	
—	—	—	3 Tage	—	Exitus	Sektion: Verkäste Bronchialdrüsen. Im linken Oberlappen zahlreiche, auf der Pleura beiderseits sowie auf der Milzkapsel einzelne miliare Tuberkel
rachitisch	waren nur an Zahl vermehrt	2.	7 Tage	450 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt	
rachitisch	waren gut	4.	24 Tage	550 g = 160 g pro Woche	Mit hohen Temperaturen und schwerem Lungenbefund gegen ärztlichen Rat entlassen. Wiederaufnahme nach 1 Monat, im Sputum Tbc-Bazillen +. Exitus	Keine Sektion
—	—	—	20 Tage	—	Exitus. — Sektion: Das innere Periost in gleicher Ausdehnung wie außen verschwunden. Darunter liegt eine zirka ½ mm dicke derbe Membran der Hirnrinde auf. Hirnrinde makroskopisch erhalten. Darunter aber (Scheitel des Parietallappens) befindet sich ein über walnußgroßer Erweichungsherd, der bis an die Wand des 3. Ventrikels heranreicht. Beide Gehirnhälften stark ödematös. Pia zart und glatt	

Tabelle D. **Molken-**

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
1. 28. VIII. 1915	L. Z. ♀	3 Woch.	3350 g	Wurde 12 Tage mit Muttermilch, dann mit $^1/_3$ Milch und Wasser ernährt. Wird wegen Gewichtsabnahme bei leidlichen Stühlen ins Krankenhaus gebracht. Hier nach 8tägiger Ernährung mit $^1/_3$ Milch-Wasser und Rohrzucker keine Besserung erreicht. Um zu sehen, wie das j u n g e Kind die Molkeneiweißmilch vertrüge, Umsetzung auf die entsprechende Maximaldosis Molkeneiweißmilch	—	Nasopharyngitis
2. 31. VII. 1915	A. R. ♀	5 Woch.	2700 g	Von Anfang an künstlich ernährt mit $^2/_3$ Milch, $^1/_3$ Wasser. Soll seit der Geburt Ausschlag haben. Bei der Aufnahme mäßig ausgebreiteter, nicht spezifischer Pemphigus, Zylindrurie, Albuminurie, Bakteriurie und vermehrte zerfahrene u. schleimige, seltener wenig Blut enthaltende Stühle	Pemphygus, Pyelozystitis mit Temperaturen bis 38·4°	hartnäckige Pyelozystitis mit geringem Fieber
3. 15. X. 1915	M. H. ♀	7 Woch.	3500 g	Wurde 14 Tage an der Brust, dann mit ½ Milch, ½ Wasser und Zucker ernährt; erkrankte 2 Tage vor der Aufnahme an Durchfall	—	—
4. 7. XII. 1915	S. B. ♂	7 Woch.	4340 g	Wurde 14 Tage lang gestillt, dann mit ½ Milch, ½ Wasser ernährt. Erkrankte 5 Tage vor der Aufnahme an Durchfällen und Erbrechen	—	Rachendiphtherie
5. 17. IX. 1915	G. Sch. ♂	8 Woch.	3200 g	Nur Brusternährung bis zum Tage der Aufnahme ins Krankenhaus, hatte seit Geburt Schnupfen und häufig dünne Stühle. Wird in ziemlich elendem Zustande mit tiefen Rhagaden des Mundes, blutigeitrigem Schnupfen und spezifischem Pemphigus aufgenommen und auf Eiweißmilch gesetzt, weil wir uns überzeugen wollten, ob das noch junge Kind die Ernährung mit molkenreicher Eiweißmilch vertragen würde	Lues kongen. Wassermann +	fieberhafte Bronchitis

eiweißmilch.

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
leicht exsudativ	1.	1.	55 Tage	380 g = 50 g pro Woche	Im Gefolge einer Lungenaffektion treten Durchfälle und Gewichtsstürze auf. Sehr langsames Gedeihen bei Brust und Buttermilch, aber überraschend gutes Überstehen mehrerer lobärer Pneumonien	
exsudativ	blieben vermehrt, meist schleimig	2.	60 Tage	530 g = 60 g pro Woche	Das Kind wird auf Milch, Mehl und Malz abgesetzt, nimmt langsam an Gewicht zu, infiziert sich mit Masern und stirbt am 4. Tage unter bronchiopneumonischen Erscheinungen	Sektion: ergibt multiple bronchiopneumonische Herde in beiden Unterlappen, beginnende Pleuritis und mehrere große Abszesse in der Rinde der linken Niere
leicht exsudativ	1.	1.	31 Tage	420 g = 100 g pro Woche	Mit gutem Erfolg auf Milch, Mehl und Malzextrakt abgesetzt	
leicht exsudativ	6.	2.	35 Tage	650 g = 130 g pro Woche	Auf der Diphtheriestation gestorben	Keine Sektion
exsudativ	1.	1.	52 Tage	— 170 g	Schmierkur, die luetischen Erscheinungen schwinden. Das Kind hält sich trotz hinzutretender schwerer Bronchitis nahezu auf seinem Gewicht bei guten Stühlen. Wird gegen ärztlichen Rat herausgeholt	

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
6. 9. VIII. 1915	M. W. ♂	2¼ Mon.	3200 g	Wurde 6 Wochen an der Brust, dann mit Milch und Mehl respektive zeitweise mit Schweizer Milch ernährt. Erkrankte vor 1 Tag mit heftigen wässerigen Durchfällen und starkem Erbrechen. Wird in leidlichem Zustande, aber mit schlaffem Turgor aufgenommen	Pyelozystitis	—
7. 1. IX. 1915	H. H. ♀	2½ Mon.	2820 g	Wurde 8 Wochen lang gestillt, seitdem mit ½ l Milch und ¼ l Wasser ernährt. Erkrankte 1 Tag vor der Aufnahme an Erbrechen und Durchfall. Wird mit den Zeichen großer Wasserverluste, starkem Soor, kaum fühlbarem Puls, verlangsamter Herzaktion eingeliefert	Diffuse Bronchitis (Temp. bis 38·5°)	—
8. 5. X. 1915	R. F. ♂	2¾ Mon.	4050 g	Wurde 4 Wochen lang mit Büchsenmilch, dann 6 Wochen lang mit reinem Kufecke (ohne Milch) ernährt. Erkrankte vor 5 Wochen mit Erbrechen, vor 4 Wochen mit Husten, bei leidlichen Stühlen. Auf ½ Milch, ½ Wasser keine Besserung. Bei der Aufnahme schlaffer Turgor, graue Hautfarbe, auffallende motorische Unruhe	—	Leichte Bronchitis und Pharyngitis

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
leicht exsudativ	3.	2.	20 Tage	600 g = 200 g pro Woche	Gedeiht trotz starken Brechens und erheblicher Bakteriurie und Albuminurie zunächst scheinbar ausgezeichnet. Ohne erkennbare äußere Ursache plötzliche Gewichtsstürze (500 g in 4 Tagen) und vermehrte schleimige Stühle. Kommt bei Brust und Buttermilch absolut nicht voran, neigt zu Bradykardie und Untertemperaturen und stirbt nach vorausgegangenen schweren Ödemen an eitriger Pleuritis und Bronchitis	Sektion: eitrige, sulzige Pleuritis ohne freien Erguß im linken Pleuraraum. Bronchiopneumonische Herde und eitrige Bronchitis im linken Unter- und rechten Oberlappen
exsudativ	—	—	2 Tage	—	Exitus	Keine Sektion
leicht exsudativ und rachitisch	blieben vermehrt	2.	34 Tage	250 g = 50 g pro Woche	Geheilt entlassen	

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
9. 30. VIII. 1915	A. B. ♀	3 Mon.	3100 g	Wurde 6 Wochen an der Brust, dann mit Milch und Haferschleim ernährt. Erkrankte vor 3 Tagen mit Durchfall und Erbrechen und hatte am Tage vor der Aufnahme 3 mal Krämpfe. Bei der Aufnahme besteht Benommenheit, leichte allgemeine Ödeme, graue Farbe, sehr weiche Bauchdecken, Spasmen der Beine, leichte Zuckungen der rechten Hand sowie Knisterrasseln über den unteren Lungenabschnitten, Soor	Furunkulose (Staphylokokken) Pyelozystitis (Zylindrurie, Albuminurie)	Bronchiopneumonie mit Fieber bis 40·6°
10. 8. IX. 1915	E. B. ♀	3 Mon.	3200 g	Seit kurzer Zeit von der Brust auf ½ Milch, ½ Haferschleim abgesetzt. Erkrankte 8 Tage vor der Aufnahme an Durchfall, 4 Tage später trat Erbrechen nach jeder Mahlzeit auf. Graue Hautfarbe, schlechte Bauchdecken	Pyelozystitis (Bakteriurie, Albuminurie) kein Fieber	—
11. 9. VIII. 1915	R. D. ♂	3½ Mon.	4090 g	Wurde ¼ Jahr lang gestillt, vor 17 Tagen auf ½ Milch, ½ Wasser abgesetzt; man versuchte nach einigen Tagen reinen Haferschleim, dann 8 Tage lang kondensierte Milch und Kindermehl. Erkrankte bei dieser Ernährung vor 3 Tagen an Durchfall, vor 1 Tag traten Krämpfe auf. Bei der Aufnahme Zyanose, allgemeine Ödeme, eingesunkene Fontanelle, enge Pupillen, Benommenheit, zum Teil blutige Stühle, Temperatur von 39·5°	—	—
12. 16. VIII. 1915	E. H. ♀	3¾ Mon.	3530 g	Angeblich bis zum Tage der Aufnahme gestillt. Erkrankte vor 3 Tagen mit Durchfall bei schlechter Nahrungsaufnahme. Die Mutter kann nicht mehr nähren. Bei der Aufnahme graue Hautfarbe, schlechter Turgor, Knisterrasseln	—	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	2.	1.	23 Tage	500 g = 160 g pro Woche	Es entwickeln sich größere Phlegmonen am Nacken und Hals, zuletzt ein hartes Infiltrat am Oberschenkel sowie pneumonische Erscheinungen über dem linken Oberlappen. Exitus nach einer Gewichtsabnahme von 200 g in 2 Tagen	Keine Sektion
leicht exsudativ	1.	5.	20 Tage	—	Nach anfänglicher Erholung bei Zunahme und guten Stühlen tritt ohne erkennbare Veranlassung am 14. Tage Erbrechen auf, am 18. Tage schlechte Stühle und Gewichtssturz bei verfallenem Aussehen. 1 Tag Brusternährung. Exitus	Keine Sektion
—	—	2.	3 Tage	—	Febris continua. Exitus	Keine Sektion
—	3.	1.	45 Tage	570 g = 90 g pro Woche	Gutes Gedeihen trotz häufigen Brechens. Erfolgreicher Übergang auf eine Ernährung mit Milch, Mehl und Malz. Nach weiteren 30 Tagen Exitus an Bronchiopneumonie	Keine Sektion

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
13. 17. IX. 1915	H. B. ♂	4 Mon.	4660 g	Das bis vor 3 Tagen gestillte Kind soll plötzlich die Brust verweigert haben, wurde mit $^1/_3$ Milch, $^2/_3$ Wasser ernährt; dabei dünne schleimige Stühle. Bei der Aufnahme leichte allgemeine Ödeme, schlechte Herztöne, Neigung zu Opisthotonus	Pyelozystitis mit enormer Bakteriurie. Otitis media links. Temperatur bis 40·0°	—
14. 4. VIII. 1915	H. B. ♀	5 Mon.	2730 g	Vor 14 Tagen von der Brust auf $^1/_3$ Milch-Haferschleim abgesetzt. Erkrankte 1 Tag vor der Aufnahme mit blutigen Durchfällen. Winziges, elendes Kind, die Darmschlingen sind durch die Bauchdecken sichtbar, Haut übersät mit feinsten, nur an den Unterschenkeln größeren Petechien, die auch an den Schleimhäuten deutlich erkennbar sind. In den Stühlen abgesehen von kleinen normalen Kotpartikeln nur Schleim und Blut	Pyelozystitis ohne Fieber	—
15. 12. VIII. 1915	A. A. ♀	4½ Mon.	3500 g	Von Anfang an künstlich mit Milch und Hafermehl ernährt. Erkrankte 3 Tage vor der Aufnahme an zahlreichen schleimigen Durchfällen und Erbrechen. Bei der Aufnahme Fontanelle stark eingesunken, in Falten abhebbare trockene Haut, frequente Nasenflügelatmung ohne Lungenbefund. Temperatur 39·8°	—	Dekubitus am Hinterhaupt (Streptokokken)

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	—	—	8 Tage	—	Exitus	Keine Sektion
stark exsudativ	6.	3.	10 Tage	—	Zunächst Besserung der Stühle und geringe Gewichtszunahme. Dann tritt Brechen, Gewichtsabnahme und Fieber auf, darum wird zu Ernährung mit Brust und Buttermilch übergegangen. Dabei vorübergehende Erholung. Nach weiteren 80 Tagen Exitus an Nasendiphtherie und Bronchitis	Sektion verweigert
—	—	—	5 Tage	—	Da keine Besserung eintritt, wird das Kind auf Brust und Buttermilch umgesetzt. Unter Entwicklung eines Sklerödems der Beine und einer Bronchiopneumonie geht das Kind nach weiteren 3 Wochen mit den Erscheinungen einer Sepsis zugrunde (Ödem des Kopfes, Panaritium, vereiterte Axillardrüse)	Sektion: linker Unterlappen fast völlig luftleer. Weiche septische Milz, teigige, hellgelbe Leber

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
16. 3. IX. 1915	G. B. ♂	4½ Mon.	2800 g	Hydrozephalus mäßigen Grades auf kongenital luetischer Basis. Von Anfang an künstlich ernährt. Kam im Alter von 4 Wochen mit einem Gewicht von 2300 g ins Krankenhaus, erreichte nach 65tägiger Brusternährung ein Gewicht von 3000 g, büßte davon nach 3wöchentlicher Ernährung mit Milch und Wasser langsam wieder 300 g ein, erholte sich leidlich bei 4 Wochen langer Ernährung mit Magermilch-Eiweißmilch (+300 g), nahm beim Absetzen jedoch wiederum an Gewicht ab. Eine heftige Bronchitis gab Veranlassung, ihn auf Molkeneiweißmilch zu setzten	Lues. Bronchitis	—
17. 13. VIII. 1915	K. F. ♀	5 Mon.	3900 g	3½ Monate gestillt, wobei 14 Tage lang reines Kufecke-Mehl zur Brust zugefüttert wurde. 4 Wochen lang wurde das Kind mit ½ Milch, ½ Reismehl respektive Nestles Mehl ernährt. Soll seit der Geburt Erbrechen und Husten gehabt haben. Erkrankte 3 Tage vor der Aufnahme mit Durchfall, erhielt daher nur Haferschleim. Bei der Aufnahme Trommelbauch, sehr schlechter Turgor, graue Farbe	—	—
18. 17. VI. 1915	H. H. ♂	5 Mon.	4490 g	Nur 8 Tage an der Brust, dann mit 1 l Vollmilch (unverdünnt), seit 14 Tagen angeblich nur mit schwarzem Kaffee ernährt. Erkrankte vor 4 Tagen an Durchfall und Erbrechen nach jeder Mahlzeit. Bei der Aufnahme schlechte Zirkulation (Zyanose, Ödeme). Erholt sich leidlich bei Frauenmilch u. Buttermilch, wird auf Milch, Mehl und Grießbrühe abgesetzt, nimmt dabei in 38 Tagen 200 g ab, wird, da auch der Allgemeinzustand sich verschlechtert und die Stühle sich mehren, auf Eiweißmilch gesetzt	Ohrenlaufen	Eitriger Schnupfen. Bronchiopneumonie

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
exsudativ und rachitisch	blieben zahlreich	4.	14 Tage	—	Exitus, nachdem das Kind noch 2 Tage mit Brust und Buttermilch ernährt wurde	Keine Sektion
rachitisch	4.	3.	29 Tage	900 g = 225 g pro Woche	Wird mit Erfolg auf Milch, Mehl und Grießbrühe abgesetzt. Wird kurze Zeit nach der Entlassung in stark reduziertem Zustande wieder aufgenommen und stirbt nach einigen Tagen Molkeneiweißmilch-Ernährung an hinzutretender Pneumonie	Sektion: Der linke Unterlappen zum größten Teil pneumonisch infiltriert. Rechte Zystenniere. Die Schleimhaut des Dickdarms stark gerötet und geschwollen
rachitisch (starke Kraniotabes)	3.	2.	15 Tage	180 g = 90 g pro Woche	Erholt sich zunächst, erkrankt aber dann an einer schweren Bronchiopneumonie, der es innerhalb kurzer Zeit erliegt. In den letzten 3 Tagen Gewichtsabnahme um 110 g	Sektion: einzelne bronchiopneumonische Herde im rechten Ober- und Unterlappen, diffuse eitrige Bronchitis

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
19. 25. VIII. 1915	F. T. ♂	5 Mon.	4210 g	Wurde nur 14 Tage lang gestillt, dann mit ½ Milch-Mehlabkochung ernährt. Erkrankte 8 Tage vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen. Bei der Aufnahme sehr dürftiger Zustand, aufgetriebener Bauch, graue Farbe	—	—
20. 31. VIII. 1915	H. Q. ♂	5 Mon.	4100 g	Wurde ¼ Jahr lang gestillt, dann mit ½ Milch und Hafermehl ernährt. Erkrankte mit 3 ½ Monat an akuter Ernährungsstörung, die bei 4wöchentlicher Ernährung mit Finkelsteinscher Eiweißmilch behoben wurde. Erhielt darauf draußen 14 Tage lang ½ Milch, ½ Reisschleim und erkrankte dabei 8 Tage vor der zweiten Aufnahme wieder an heftigen Durchfällen. Wird mit einem Gewichtsverlust von fast 400 g, schwerer Zyanose, Bradykardie (nur ein Herzton hörbar) und Knisterrasseln in der Herzgegend eingeliefert	geringe fieberhafte Bronchitis	Otitis media. Derbe Drüsenschwellungen am Halse Pertussis
21. 16. IX. 1915	J. G. ♀	5¼ Mon.	3850 g	3 Wochen an der Brust, dann 1 ½ Monate mit ⅓ Milch-Hafermehl, 3 Monate lang mit ⅓ Büchsenmilch, ⅔ Vollmilch ernährt. Erkrankte 3 Tage vor der Aufnahme an Durchfällen; wird in leidlichem Zustand eingeliefert	Pyelozystitis ohne Fieber (insbesondere Bakteriurie)	Otitis media und heftige Pyelozystitis mit hohem Fieber (Urin makroskopisch eitrig)

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch	1.	3.	15 Tage	500 g = 250 g pro Woche	Der bei Eiweißmilchernährung erfolgte Gewichtsgewinn geht beim Absetzen auf Milch, Mehl und Brühe zur Hälfte wieder verloren. Nach 18 Tagen erfolgt bei dieser Nahrung starkes Erbrechen und Gewichtsstürze. Übergang zu reiner Brusternährung. Neigung zu Bradykardie und Untertemperaturen. Nach weiteren 52 Tagen Brusternährung Exitus an Bronchiopneumonie	Sektion: bronchiopneumonische Herde in beiden Unterlappen
schwer rachitisch	1.	2.	77 Tage	550 g = 50 g pro Woche	Kommt trotz guter Stühle offenbar wegen der komplizierenden Infektionen mit Eiweißmilch nicht recht voran; wird mit Rücksicht auf seine rachitische Konstitution auf Malzsuppe gesetzt, die leidlich vertragen wird. Stirbt nach weiteren 13 Tagen an Pertussis mit diffuser Bronchiolitis	Sektion verweigert
—	blieben vermehrt und schleimig	2.	28 Tage	200 g = 50 g pro Woche	Gedeiht zunächst leidlich; dann aber, bald nach Eintritt der steilen Temperaturen setzt heftiges Erbrechen ein, schlechte Nahrungsaufnahme, Gewichtsstürze. Übergang zu Brusternährung, dabei fortdauernde Gewichtsabnahme und Verfall (in 18 Tagen 600 g)	Wird gegen ärztlichen Rat herausgeholt und kommt draußen zum Exitus

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
22. 2. IX. 1915	L. K. ♀	5½ Mon.	4300 g	Fast ¼ Jahr lang an der Brust, dann mit Knorrs Hafermehl ohne Milch ernährt. Erkrankte dabei bald mit Brechen und Durchfall und erholte sich bei Magermilch-Eiweißmilch respektive später Finkelsteinscher Eiweißmilch. Wurde mit Erfolg auf Milch, Mehl und Malz abgesetzt. Wurde draußen 1 Monat lang mit ½ Milch-Mehl ernährt, erkrankte dabei sofort wieder mit Durchfall und Brechen. In leidlichem Zustand wieder aufgenommen	—	Bronchiopneumonie, fibrinöse Pleuritis beiderseits. Keratomalazie
23. 9. IX. 1915	V. K. ♀	6 Mon.	5400 g	¼ Jahr lang gestillt, dann mit ½ Milch und Wasser ernährt. 1 Tag vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen erkrankt. Bei der Aufnahme deutliche Zeichen von Wasserverlusten bei dem an sich kräftigen Kinde	—	—
24. 8. X. 1915	H. D. ♂	6 Mon.	3400 g	Wurde 8 Tage vor der Aufnahme von der Brust auf Knorrsches Hafermehl mit Büchsenmilch abgesetzt, bekam dabei sofort Durchfälle, zu denen nach 6—7 Tagen auch Erbrechen hinzukam. Wird mit allen Zeichen einer schweren alimentären Intoxikation eingeliefert. Erholt sich bei Brust und Buttermilch, wird nach 50 Tagen auf Milch, Mehl und Malz abgesetzt. Dabei erfolgt nach anfänglicher Zunahme langsame aber stetige Abnahme. Wird trotz guter Stühle gleich auf die entsprechende Maximaldosis Eiweißmilch gesetzt	—	Bronchitis. Nasopharyngitis

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	3.	4.	20 Tage	450 g = 150 g pro Woche	Zunächst gute Erholung und erfolgreiches Absetzen auf Milch, Mehl und Grießbrühe. Nach weiteren 5 Tagen plötzliche Gewichtsstürze, Verfall bei anfangs erhöhter Temperatur, dann Untertemperatur. Absolute Unmöglichkeit, Nahrung bei sich zu behalten. Exitus nach 4 Tagen Brusternährung	Sektion: größere abszedierende Herde und fibrinöse Pleuritis beider Unterlappen
—	3.	3.	6 Tage	300 g = 300 g pro Woche	Geheilt entlassen	
exsudativ und leicht rachitisch	waren gut	I.	41 Tage	480 g = 80 g pro Woche	Erkrankt an schwerer Bronchitis und wird trotz guter Stühle sofort prophylaktisch auf Brust gesetzt. Infiziert sich mit Masern, denen er unter ständigem Gewichtsverlust bei blutig schleimigen Stühlen schnell erliegt	Sektion verweigert

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
25. 18. VIII. 1915	K. N. ♂	6 Mon.	4980 g	Über die Vorgeschichte des Kindes ist nur zu erfahren, daß es in den letzten 14 Tagen teilweise mit reiner Milch, teilweise mit reiner Mehlsuppe, in den letzten 3 Tagen mit käuflicher Eiweißmilch und zwischendurch Mehlsuppe ernährt wurde. Es erkrankte 10 Tage vor der Aufnahme an Durchfall, 4 Tage vorher trat Erbrechen hinzu. Es wird in schwer intoxiziertem Zustande eingeliefert. Die Stühle bestehen fast nur aus Schleim und Blut	—	—
26. 12. VIII. 1915	F. L. ♀	6½ Mon.	4070 g	Anamnestisch ist nur zu erfahren, daß das Kind in den letzten 4 Wochen mit Milch und Mehlsuppe ernährt wurde und 1 Tag vor der Aufnahme an Durchfall erkrankte. Jedoch sind die Angaben unzuverlässig. Bei der Aufnahme sehr dürftig, starke Furunkulose des Kopfes, weiche Bauchdecken; Stühle dünn und schleimig	Furunkulose und Pyelozystitis	Bronchitis
27. 26. VIII. 1915	G. G. ♂	7 Mon.	5800 g	Wurde 4 Monate gestillt, dann mit ½ Milch und Wasser respektive ½ Milch-Schleim ernährt. 4 Wochen vor der Aufnahme trat Durchfall auf, der poliklinisch erfolgreich behandelt wurde. 4 Tage vor der Aufnahme erkrankte das Kind von neuem an Durchfall und Erbrechen	fieberhafte Pyelozystitis	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	6.	—	8 Tage	—	Exitus	Sektion: ergibt nur Schwellung der Lymphfollikel und Injektion der Gefäße im Darm
—	7.	4.	20 Tage	330 g = 110 g pro Woche	Exitus an den nebengenannten Infektionen unter starken Gewichtsstürzen in den letzten 3 Tagen	Keine Sektion
rachitisch	2.	3.	28 Tage	200 g = 50 g pro Woche	Kein glänzendes Gedeihen bei Eiweißmilch: fast stets vermehrte Stühle und mangelhafte Gewichtszunahme, dabei konstant zahlreiche Bakterien neben Leukozyten im Harn. Wird auf Milch-Mehl respektive Milch-Wasser und Buttermilch abgesetzt, zum Schluß wegen ständiger Gewichtsabnahme wieder auf Eiweißmilch. Exitus nach 7 Tagen	Sektion: außer einzelnen bronchiopneumonischen Herden kein pathologischer Befund

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
28. 20. IX. 1915	W. G. ♂	7 Mon.	5740 g	Wurde 2 Monate lang gestillt, dann mit ½ Milch, ½ Wasser respektive zuletzt ½ Milch, ½ Mehlsuppe und gemischter Kost ernährt. Erkrankte 8 Tage vor der Aufnahme an Husten, bald darauf auch an Durchfall und Brechen. Wird blaß, mit leichten allgemeinen Ödemen eingeliefert		—
29. 24. VIII. 1915	A. S. ♀	7 Mon.	3940 g	¼ Jahr an der Brust, dann mit Milch und Haferschleim ernährt. Erkrankte mit 4 Monaten schon einmal an schwerer Ernährungsstörung mit Pyelozystitis, wurde damals zunächst erfolgreich mit Magermilch-Eiweißmilch, dann wegen plötzlichen Gewichtssturzes mit Brust- und Buttermilch ernährt. War seit 8 Tagen entlassen, erhielt angeblich ½ Milch, ½ Mehlsuppe, erkrankte 4 Tage vor der 2. Aufnahme an Durchfällen und Erbrechen. Wird mit grauer Hautfarbe und schlechtem Turgor eingeliefert	Pyelozystitis	—
30. 20. IX. 1915	O. S. ♂	8 Mon.	3900 g	3 Monate lang gestillt, dann mit ½ Milch, ½ Schleim ernährt. Erkrankte mit 5 ½ Monaten schon einmal an Durchfällen und Brechen, erholte sich gut bei 3 Wochen langer Ernährung mit Magermilch-Eiweißmilch. Bekam draußen angeblich nur Milch und Schleim und wird mit 600 g Gewichtsverlust nach 2 Monaten in sehr schlechtem Zustande mit grauer Farbe und dünnen Bauchdecken wieder eingeliefert	-	hoch fieberhafter, blutigeitriger Schnupfen, großer Drüsenabszeß am Hals (Streptokokken). Otitis media

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch und leicht exsudativ	4.	2.	23 Tage	550 g = 180 g pro Woche	In gutem Zustande, noch auf Eiweißmilchernährung, gegen ärztlichen Rat herausgeholt	
exsudativ und rachitisch	7.	2.	28 Tage	550 g = 140 g pro Woche	Gute Erholung bei konstantem Harnbefund. Erfolgreiches Absetzen auf Milch-Mehl und Grießbrühe. Später Exitus an Pertussis	Sektion verweigert
exsudativ	waren gut	2.	19 Tage	650 g = 220 g pro Woche	Gute Stühle und Gewichtszunahme bis zum letzten Tage. Keine nachweisbaren Ödeme. Exitus an Streptokokken-Sepsis	Sektion verweigert

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
31. 15. VII. 1915	G. St. ♀	8 Mon.	6040 g	Anamnese nicht zu erheben. Zuletzt Ernährung mit Vollmilch und Grießbrei. Wird in leidlichem Ernährungszustande mit Nasopharyngitis aufgenommen, erkrankt nach 10 Tagen bei Ernährung mit Milch, Mehl und Grießbrühe bei Zugabe von Lebertran an Durchfällen mit starken Gewichtsverlusten. Wird daher auf Eiweißmilch gesetzt	fieberhafte Pyelozystitis (besonders Zylindrurie). Pharyngitis	dieselben
32. 27. IX. 1915	R. L. ♂	8 Mon.	4500 g	2¼ Monat gestillt, dann mit Haferschleim und Milch ernährt. Erkrankte mit 3 Monaten an alimentärer Intoxikation, die mit Magermilch-Eiweißmilch erfolgreich behandelt wurde. Mit ½ Jahr erneut heftige Durchfälle und Erbrechen, kompliziert durch Otitis media. 12 Tage lange Ernährung mit Magermilch-Eiweißmilch führte nach anfänglichem Erfolg nicht zum Ziel; mit Brust und Buttermilch gelang die Reparation aus schwerstem Zustande. Erfolgreich abgesetzt u. geheilt entlassen. Wird 17 Tage später mit Durchfällen, leicht benommen, mit papierdünnen Bauchdecken und Bradykardie wiederum ins Krankenhaus gebracht. Bekam angeblich zu Hause Milch und Hafermehl, außerdem Scotts Emulsion	Varizellen	Abszeß am Arm. Pyelozystitis

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch, neuropathisch	3.	2.	41 Tage	500 g = 80 g pro Woche	Erholt sich gut, reagiert aber beim Absetzen auf Milch, Mehl und Grießbrühe mit starkem Erbrechen (das in geringerem Grade auch schon die letzten Tage vorher auftrat und wohl auf eine frische Bronchitis bezogen werden könnte). Da starke Gewichtsstürze die Folge waren, wurde das Kind trotz leidlicher Stühle nach 3 Tagen wieder auf Eiweißmilch gesetzt. Sofortiger Gewichtsstillstand und Zunahme von 280 g in 5 Tagen. Darauf erneutes Erbrechen und Gewichtssturz. Übergang auf Ernährung mit Quark und Teekuchenbrei. Leidliches Gedeihen. Nach weiteren 57 Tagen Infektion mit Masern. Exitus nach 19 Tagen bei Brusternährung	Sektion verweigert
rachitisch	9.	3.	25 Tage	750 g = 210 g pro Woche	Es entwickelt sich ein Spritzenabszeß und eine Pyelozystitis mit wechselnd schwerem Harnbefund. Unter Fieber und Zeichen der Herzschwäche treten Durchfälle auf und innerhalb 6 Tagen ein Gewichtsverlust von 800 g. Erholung bei Brust und Buttermilch, glänzendes Überstehen der Masern. Aus äußeren Gründen wird das Kind nach 28 Tagen wiederum auf Molkeneiweißmilch umgesetzt und gewinnt dabei in 15 Tagen 530 g an Gewicht. Erfolgreiches Absetzen auf Milch, Mehl und Brühe	

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
33. 19. VIII. 1915	H. R. ♀	8 Mon.	6000 g	Von Anfang an künstlich ernährt mit ½ Milch, ½ Mehlsuppe, zuletzt im ganzen 2 l täglich, Teekuchen und Gemüse als Beikost. Das Kind erkrankte 8 Tage vor der Aufnahme an Durchfall, wurde in leidlichem Ernährungszustande eingeliefert, stellte sich nach 17tägiger Ernährung mit Molkeneiweißmilch mit Gewicht und Stühlen gut ein und wurde auf Milch, Mehl und Grießbrühe abgesetzt, dabei 30 Tage lang gute Stühle und gutes Allgemeinbefinden bei sehr geringer Gewichtszunahme. Plötzliche Gewichtsstürze und blutige Stühle, daher erneuter Übergang auf Eiweißmilchernährung	Pyelozystitis	Otitis media
34. 28. IX. 1915	J. Sch. ♀	8 Mon.	5150 g	7 Wochen gestillt, dann mit Milch und Mehlsuppe ernährt. Erkrankte 8 Tage vor der Aufnahme an Durchfall, Husten, kurze Zeit darauf trat Erbrechen hinzu. Wird in intoxiziertem Zustande mit ausgebreiteter Bronchitis respektive Bronchiopneumonie eingeliefert, dabei schwer gestörte Zirkulation	fieberhafte Bronchitis. Pyelozystitis	dieselben
35. 22. IX. 1915	B. W. ♀	8 Mon.	4350 g	8 Wochen an der Brust, dann mit Milch und Wasser, später unter Zugabe von Brühe ernährt. Erkrankte 2 Tage vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen	—	Bronchiolitis

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch und exsudativ	3.	3.	52 Tage	830 g = 100 g pro Woche	Zunächst glänzendes Gedeihen, dann Infektion mit Masern, einige Tage später schwere Bronchiopneumonie, dabei kolossale Gewichtsstürze und zahlreiche blutig-schleimige Durchfälle. Exitus nach 9tägiger Ernährung mit Brust und Buttermilch	Die Sektion ergibt neben zahlreichen kleinen bronchiopneumonischen Herden in beiden Unterlappen eine völlige Durchsetzung der rechten Nierenrinde mit septischen Infarkten
	4.	3.	20 Tage		Nimmt zunächst in 6 Tagen 250 g zu. Darauf folgen Gewichtsstürze bei gutem Stuhl, teilweise infolge heftigen Erbrechens und schlechter Nahrungsaufnahme; wiederum eine 6tägige Periode mit Gewichtszunahme trotz hoher Temperatur und zunehmendem Lungenbefund, schließlich unaufhaltsame Gewichtsverluste und Exitus nach 17tägiger Ernährung mit Brust und Buttermilch	Sektion: Zahlreiche entzündliche Zellinfiltrate in beiden Nieren. Entzündliche Veränderungen an der Dickdarmschleimhaut mit oberflächlicher Geschwürsbildung. Zahlreiche bronchiopneumonische Herde in allen Lungenlappen. Zylindrische Bronchektasien mit eitrigem Sekret, fibrinös adhäsive Pleuritis beiderseits
exsudativ und rachitisch	1.	3.	35 Tage	400 g = 80 g pro Woche	Gutes Gedeihen bei stärkeren Gewichtsschwankungen. Plötzlicher Exitus an heftiger diffuser Bronchiolitis unter Temperaturanstieg bis 40°	Keine Sektion

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
36. 13. VIII. 1915	W. L. ♂	8 Mon.	6300 g	7 Monate an der Brust ernährt, vom ½ Jahre an daneben gemischte Kost. Wurde auf ½ Milch, ½ Mehlsuppe abgesetzt und erkrankte nach 14 Tagen, also 2 Wochen vor der Aufnahme, an Erbrechen und Husten; bekam seitdem nur Haferschleim. 8 Tage vor der Aufnahme traten Durchfälle hinzu. Alle Zeichen von schwerer alimentärer Intoxikation	Pyelozystitis	—
37. 5. VIII. 1915	E. P. ♀	8 Mon.	5750 g	Von Anfang an mit Milch und Haferschleim ernährt. Bei der wegen Keuchhustens erfolgenden Aufnahme gute Stühle, leidlich guter Ernährungszustand. Nachdem das Kind sich während 3 Wochen langer Ernährung mit Milch, Mehl und Grießbrühe nahezu auf seinem Gewicht gehalten hatte, erkrankte es an heftiger Bronchiolitis mit parenteralen Durchfällen (Temperatur bis 39·9°). Aus dieser Indikation Verordnung von Molkeneiweißmilch.	Pertussis. Bronchiolitis	dieselben
38. 16. VIII. 1915	O. B. ♂	9 Mon.	4500 g	4 Monate nur an der Brust ernährt, dann allaitement mixte. Erkrankte 5 Tage vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen nach jeder Mahlzeit. Wird leicht benommen, mit eingesunkener Fontanelle, tief liegenden Augen und weichen Bauchdecken eingeliefert. Entleert zahlreiche blutig-schleimige Stühle	Pyelozystitis. Infektiöse Kolitis?	Bronchitis. Diphtherie

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch	8.	7.	50 Tage	1200 g = 170 g pro Woche	Mit Erfolg auf Milch, Mehl, Brei und Brühe abgesetzt	
rachitisch	–	–	3 Tage	—	Exitus	Keine Sektion
—	9.	–	11 Tage	—	Bei einer weder durch den geringen Lungenbefund noch durch Harnuntersuchung und Agglutination auf Typhus aufgeklärten Febris continua zwischen 38—39° trotz Besserwerdens der Stühle dauernde Gewichtsabnahme und Verschlechterung des Allgemeinbefindens. Exitus nach 13tägiger Brusternährung unter den Erscheinungen einer Larynxdiphtherie	Sektion: diphtherische Membranen am Zungengrund, Rachen und Speiseröhre. Schleimhaut des Dickdarmes geschwürig (ruhrartig) verändert. Bronchiopneumonische Herde in beiden Lungen

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
39. 23. VIII. 1915	R. H. ♂	9 Mon.	7940 g	8 Monate lang gestillt, dann mit Milch, Wasser und Beikost ernährt. Erkrankte 3 Wochen vor der Aufnahme an Stickhusten mit Durchfall, später Erbrechen. Wird in leidlichem Zustande aufgenommen und mit Milch, Mehl und Brühe ernährt, da die Stühle selten und gut sind. Trotzdem dauernde starke Gewichtsverluste, nach 10 Tagen treten vermehrte, schließlich trotz Buttermilchzugabe blutige Stühle auf. Daher Übergang zur Molkeneiweißmilchernährung	Pertussis	hochfieberhafte Bronchiopneumonie
40. 2. IX. 1915	K. K. ♂	9 Mon.	6250 g	4 Wochen gestillt, dann mit Milch und Wasser, später Milch und Mehlsuppe und Beikost ernährt. Erkrankte 14 Tage vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen, 8 Tage vorher an Husten und Schnupfen	—	leichtfieberhafte Pharyngitis
41. 14. VIII. 1915	E. D. ♀	9 Mon.	4630 g	Nur 8 Tage gestillt, dann mit ½ Milch, ½ Mehl, gemischter Kost, Schokolade und Wein gefüttert. Seit wann die Durchfälle bestehen, ist unbekannt. Wird in elendem Zustande mit graugelber Farbe, aufgetriebenem Bauch, schlechten Bauchdecken eingeliefert, erholt sich in 25 Tagen bei Molkeneiweißmilchernährung gut und wird auf Vollmilch, Grießbrühe und Grießbrei abgesetzt. Nach weiteren 15 Tagen kommt es auf Zugabe von Lebertran zu blutigen Durchfällen und erheblichem Gewichtssturz. Daher erneuter Übergang auf Eiweißmilchernährung	—	Masern

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch, pastös	—	—	7 Tage	—	Unaufhaltsame Gewichtsstürze, trotzdem das Blut aus dem Stuhl verschwindet. Exitus unter Temperaturen von über 40° und heftigen bronchiopneumonischen Erscheinungen	Sektion: In der Dickdarmschleimhaut zahlreiche ganz oberflächliche Ulzerationen u. follikuläre Geschwüre. Hepatisierte Bezirke in sämtlichen Lungenlappen
rachitisch	1.	3.	35 Tage	500 g = 100 g pro Woche	Beim Absetzen auf Milch, Mehl und Grießbrühe zunächst geringe Abnahme. Später, auch außerhalb der Anstalt, gutes Gedeihen	
rachitisch	2.	5.	54 Tage	760 g = 100 g pro Woche	Erkrankt an Masern mit Bronchiopneumonie und multiplen Abszessen sowie Kopferysipel. Exitus bei Brust und Buttermilch nach vorübergehender Ernährung mit Quark und Brühe	Sektion: Große hepatisierte Bezirke in beiden Unter- u. Oberlappen. Ein Abszeß am Rippenbogen ist im Begriff, durch die Pleura durchzubrechen, entsprechende Ulzeration auf der Pleura pulmonalis

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
42. 29. IX. 1915	K. L. ♂	10 Mon.	4790 g	6 Wochen gestillt, dann 3 Monate lang mit Kufeckes Mehl ohne Milch ernährt. Erkrankte im Alter von 3½ Monaten mit hohen Temperaturen und dünnen Stühlen, wurde im Krankenhaus mit Frauenmilch ernährt, erfolgreich abgesetzt und im Alter von fast 5 Monaten geheilt entlassen. Bei Ernährung mit Milch, Schleim und Brühe erkrankte das Kind draußen 10 Tage vor der 2. Aufnahme an Erbrechen und Durchfall und wird in schwer intoxiziertem Zustande mit hohem Fieber, hochgestelltem Thorax und vertiefter Atmung eingeliefert	—	—
43. 27. VIII. 1915	G. L. ♂	10 Mon.	7300 g	4 Wochen lang reine Brusternährung, 4 Wochen lang allaitement mixte, später mit Milch und Mehlsuppe ernährt. Erkrankte 9 Wochen vor der Aufnahme an Husten, 6 Wochen vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen; keine Besserung auf Schleim- respektive Larosan-Diät	Pharyngitis	
44. 9. VIII. 1915	F. St. ♂	10 Mon.	5450 g	Wurde 8 Wochen lang gestillt, dann mit Milch und Mondamin, später unter Zugabe von Brei und Brühe ernährt. Seit 8 Tagen vor der Aufnahme bekam das Kind täglich 1 l Vollmilch mit Zwieback, wobei es bald an Erbrechen und Durchfall erkrankte. Wird in magerem und blassem Zustande eingeliefert		Varizellen
45. 15. X. 1915	E. C. ♀	10 Mon.	6640 g	4 Monate an der Brust, dann mit Milch und Haferschleim ernährt. Erkrankte 3 Tage vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen, erhielt daher nur Haferschleim	—	

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
—	—	2.	3 Tage	—	Exitus	Sektion verweigert
rachitisch	4.	5.	15 Tage	470 g = 235 g pro Woche	Geheilt entlassen. Weiteres gutes Gedeihen	
exsudativ und rachitisch	3.	4.	25 Tage	200 g = 60 g pro Woche	Ungestörtes Absetzen trotz Varizellen. Geheilt entlassen	Stirbt mit 1 Jahr an Dysenterie
exsudativ und rachitisch	7.	5.	25 Tage	350 g = 100 g pro Woche	Geheilt entlassen. Draußen gute Entwicklung, zeitweilig wegen Ekzem in Behandlung	

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
46. 5. X. 1915	E. S. ♀	10 Mon.	5300g	Bekam 6 Wochen lang die Brust, später täglich 1 l Vollmilch mit Wasser. Erkrankte 6 Wochen vor der Aufnahme an Husten, 8 Tage vor der Aufnahme an Durchfall und Erbrechen, weswegen nur Haferschleim gefüttert wurde. Wird mit blasser Hautfarbe, sehr mager, mit weichen Bauchdecken eingeliefert	—	Masern
47. 13. IX. 1915	H. H. ♂	10 Mon.	4600g	War nur 3 Tage an der Brust und wurde dann mit $^1/_3$ Milch-Wasser, später $^1/_2$ Milch-Schleim, Kakes und Grieß ernährt. Erkrankte 9 Wochen vor der Aufnahme an Masern, erholte sich davon nicht und leidet seit 3 Wochen vor der Aufnahme an Durchfall, 14 Tage später trat auch Erbrechen hinzu. Wird leicht benommen mit allgemeinen Ödemen, tiefliegenden Augen, in Falten stehen bleibender Haut eingeliefert	Bronchitis ohne Fieber	Bronchitis, selten Fieber
48. 13. VIII. 1915	E. M. ♀	11 Mon.	7550g	Wurde 4 Monate lang an der Brust ernährt, später mit Vollmilch und gemischter Kost. Erkrankte 3 Tage vor der Aufnahme an Durchfall; am Tage der Einlieferung 3maliges Erbrechen	leichtfieberhafte Pyelozystitis	—
49. 18. VIII. 1915	E. H. ♂	11 Mon.	4700g	Über die erste Lebenszeit des Kindes ist nichts bekannt. Wurde mit $^2/_3$ Milch-Mehl ernährt, später bekam es dazu Gemüse, Grießbrei und Zwieback. Erkrankte an Pertussis 8 Tage, an Durchfall 3 Tage vor der Aufnahme in die Anstalt. Wird in sehr dürftigem Zustande mit 39° Temperatur eingeliefert. Die Stühle sind schleimig, zum Teil blutig	Bronchitis. Pertussis	Varizellen. Otitis media mit hohem Fieber. Inguinalabszeß u. Sepsis

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
leicht rachitisch u. exsudativ	4.	5.	32 Tage	550 g = 120 g pro Woche	Trotz gelegentlichen Erbrechens gedeiht das Kind bei leichten Gewichtsschwankungen gut, bis es an Masern erkrankt. Da es dabei stärker an Gewicht verliert, wird es auf Brust und Buttermilch gesetzt. Geheilt entlassen	
schwer rachitisch und exsudativ	3.	1.	35 Tage	900 g = 180 g pro Woche	Nimmt stark an Gewicht zu, hat zeitweise nachweisbare Ödeme, ist extrem blaß bei einem Hämoglobingehalt von 90 nach Sahli. Wird seiner Konstitution wegen auf Milch, Mehl und Brei abgesetzt, nimmt dabei in 10 Tagen 250 g ab (Ödeme?) und wird mit guten Stühlen gegen ärztlichen Rat herausgeholt	
rachitisch	5.	3.	21 Tage	300 g = 100 g pro Woche	Geheilt entlassen	
rachitisch	36.	4.	92 Tage	900 g = 70 g pro Woche	Nimmt trotz mannigfacher schwerer Infektionen bei meist vermehrten, zerfahrenen Stühlen konstant langsam an Gewicht zu. Exitus an Sepsis	Diagnose post autopsiam: Nasendiphtherie. Beginnende Peritonitis. Zahlreiche bronchiopneumonische Herde

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
50. 20. VII. 1915	A. H. ♀	11 Mon.	5600 g	Über die erste Lebenszeit des Kindes kann nichts angegeben werden. Bekam zuletzt ½ Milch-Schleim, erkrankte 8 Tage vor der Aufnahme an Stickhusten und Durchfall, vertrug zunächst Milch und Mehl, mußte jedoch wegen parenteraler Störung auf Molkeneiweißmilch gesetzt werden, nahm in 39 Tagen 500 g zu, wurde erfolgreich auf Vollmilch, Brei und Brühe abgesetzt, reagierte jedoch nach 45 Tagen, als ihr neben Butterbrot Lebertran verordnet wurde, mit Gewichtsstürzen und heftigen blutigen Durchfällen, wird zum zweitenmal auf Eiweißmilch gesetzt	Pertussis	—
51. 31. VII. 1915	K. B. ♂	11¾ Mon.	6840 g	Wurde 5 Monate gestillt, dann mit Backhausmilch und Zwieback ernährt. Erkrankte mit 9 Monaten an Brechen und Durchfällen, die sich auf reine Schleim- respektive Mehlernährung nicht besserten. Wird stark abgemagert mit schlaffen Bauchdecken zur Aufnahme gebracht	—	Angina
52. 9. VIII. 1915	E. K. ♀	1 Jahr	7000 g	Bekam nur einige Tage Brust, dann ½ Milch, ½ Mehlsuppe, vom Vierteljahr an gemischte Kost. Erkrankte 5 Tage vor der Aufnahme an Durchfällen. Wird mit stark schleimigen Stühlen eingeliefert	Bronchitis. Temperatur bis 38·5°	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch	8.	3.	37 Tage	1600 g = 320 g pro Woche	Mit Erfolg abgesetzt und geheilt entlassen	
rachitisch	2.	6.	30 Tage	240 g = 60 g pro Woche	Die Gewichtszunahme hört am 15. Tage auf, deshalb wurde vom 23. Tage an Finkelsteinsche Eiweißmilch ohne besseren Erfolg versucht. Infolge einer Angina treten plötzlich enorme Gewichtsstürze ein (700 g in 3 Tagen). Mit Brust, Buttermilch und subkutanen Infusionen gelingt es, das Kind wieder hochzubringen, so daß es nach weiteren 104 Tagen mit gemischter Kost und einer Gewichtszunahme von 2700 g in blühendem Zustande entlassen wird	
rachitisch	—	—	7 Tage	—	Die Stühle werden am 2. Tage stark blutig und bleiben unverändert schlecht, bis das Kind am 7. Tage gegen ärztlichen Rat in leidlichem Allgemeinzustand, jedoch mit einem Gewichtsverlust von 400 g herausgeholt wird	

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
53. 31. VIII. 1915	C. W. ♀	1 Jahr	4090 g	Bekam 4 Wochen lang die Brust, dann ½ Milch, ½ Schleim. Bei der Aufnahme Zyanose, frequente Atmung, inspiratorische Einziehungen, diffuse Bronchitis bei stark zurückgebliebener Entwicklung und schwerer Rachitis	Bronchiopneumonie	—
54. 29. VII. 1915	E. N. ♂	1 Jahr	5830 g	Wurde ¼ Jahr an der Brust, dann mit großen Mengen Milch und Wasser ernährt. Erkrankte 14 Tage vor der Aufnahme an Durchfällen, die sich bei Haferschleimdiät nicht besserten	—	geringe Bronchitis
55. 1. X. 1915	A. Sch. ♂	1 Jahr	10040 g	¼ Jahr lang mit Muttermilch, dann mit ½ Milch und Grieß sowie gemischter Kost ernährt. Erkrankte 8 Tage vor der Aufnahme an schleimig-blutigen Durchfällen	—	—
56. 16. X. 1915	G. B. ♀	1 Jahr	4150 g	Erhielt ¼ Jahr lang die Brust, dann angeblich fast 8 Monate lang Mehlsuppe ohne Milch. In den letzten 5 Wochen bestand die Nahrung aus Brühe, Gemüse, Büchsenmilch respektive frischer Milch und Wasser. Dabei erkrankte das Kind 5 Tage vor der Aufnahme an Durchfall, Brechen bei starker Gewichtsabnahme. Wird in sehr elendem Zustande eingeliefert	Schwere Lungentuberkulose	—
57. 19. VIII. 1915	U. J. ♀	1 Jahr 1 Mon.	7600 g	Wurde ¼ Jahr lang gestillt und erhielt dann Milch in steigenden Mengen, vom ½ Jahr an täglich 1 l, und gemischte Kost. Erkrankte 4 Tage vor der Aufnahme an Durchfall und Husten. Wird mit Angina eingeliefert	Angina	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch	8.	—	11 Tage	—	Exitus	Sektion: Beide Unterlappen fast luftleer; starke eitrige Bronchitis. Fibrinöse adhäsive Pleuritis
rachitisch	3.	5.	36 Tage	900 g = 180 g pro Woche	Mit gutem Erfolg auf Milch, Brei und Brühe respektive Butterbrot abgesetzt	
rachitisch	9.	4.	21 Tage	600 g = 200 g pro Woche	Geheilt, mit gemischter Kost entlassen	
rachitisch	1.	16.	39 Tage	—	Nimmt zunächst wegen heftigen anhaltenden Brechens stark ab, hält sich dann trotz rasch progredienter Tuberkulose auf seinem Gewicht etwa 20 Tage lang, bis 5 Tage vor dem Tode wieder Gewichtsverluste einsetzen	Sektion: Miliartuberkulose. Die ganze rechte Lunge außer der Spitze schwer verändert, enorme verkäste Drüsen, ileozökale Darmgeschwüre. Knötchen auf der Pleura und in der Milz
rachitisch	5.	5.	19 Tage	450 g = 150 g pro Woche	Geheilt entlassen	Später an Diphtherie gestorben

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
58. 3. I. 1916	A. P. ♂	1 Jahr 1 Mon.	8500 g	Vorgeschichte unbekannt. Wurde in letzter Zeit mit Vollmilch und gemischter Kost ernährt und erkrankte 8 Tage vor der Aufnahme mit blutig-schleimigen Stühlen, die sich bei Haferschleim-Diät nicht besserten; wird mit der Diagnose Ruhrverdacht zur Aufnahme gebracht. Leidlicher Allgemeinzustand, aber leichte Ödeme an den Beinen und dumpfe, etwas verlangsamte Herztöne	—	—
59.	R. H. ♂	1 Jahr 3 Mon.	6700 g	Anamnese unbekannt. Wird von der Masernstation wegen Anämie geschickt (45 Hämoglobin nach Sahli). Reagiert auf vorsichtig gewählte gemischte Kost mit starken Gewichtsstürzen und Durchfällen, erholt sich gut bei Magermilch-Eiweißmilch; verliert aber nach dem Umsetzen auf Milch, Grießbrei und Grießbrühe in 35 Tagen langsam 300 g an Gewicht, erkrankt infolge einer Bronchitis neuerdings an parenteralen Durchfällen und wird auf Molkeneiweißmilch gesetzt. Fast während der ganzen Zeit wird eine Höhensonnenbehandlung der Anämie durchgeführt	Bronchitis	Bronchitis
60. 15. VIII. 1915	E. Sch. ♀	1 Jahr 4 Mon.	7750 g	Nach ½jähriger Brusternährung auf Milch-Mehlsuppe und gemischte Kost abgesetzt. Leidet seit 14 Tagen vor der Aufnahme an Durchfällen, zuletzt trat Husten und Erbrechen hinzu	—	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
schwer rachitisch	12.	9.	26 Tage	670 g = 170 g pro Woche	Ungestörtes Gedeihen und unverändert gute Gewichtszunahme beim Umsetzen auf gemischte Kost	Wird 8 Tage nach der Entlassung mit Kehlkopfdiphtherie wieder aufgenommen. (Tracheotomie.) Exitus an Pneumonie.
rachitisch	5.	1.	70 Tage	1200 g = 120 g pro Woche	Zu Ende der Behandlung bewirkt eine frische Bronchitis wiederum geringe Gewichtsverluste. Erfolgreiches Umsetzen auf gemischte Kost und später Lebertran	
leicht rachitisch	2.	3.	25 Tage	850 g = 240 g pro Woche	Starke initiale Gewichtsabnahme; gute ungestörte Erholung und erfolgreiches Absetzen auf Milch, Brühe und Butterbrot	

Tabelle D (Fortsetzung).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
61. 24. VIII. 1915	A. Th. ♂	1 Jahr 8 Mon.	6460 g	Wurde 1 Jahr lang gestillt, bekam vom ½ Jahre an gemischte Kost dazu. Erkrankte 5 Wochen vor der Aufnahme an Masern mit Husten, 8 Tage vor der Aufnahme an Durchfall mäßigen Grades. Äußerst dürftiges, blasses, schlaffes Kind mit kissenartigen Ödemen beider Fußrücken und ausgesprochener, linksseitiger Bronchitis. Stühle gelb, dünnflüssig, nicht sehr zahlreich (bis 3 am Tage)	Bronchitis. Pyelozystitis	dieselben
62. 6. VIII. 1915	H. H. ♂	1 Jahr 9 Mon.	9150 g	Von Anfang an künstlich mit ½ Milch-Wasser, später 1 l Milch und ½ l Mehlsuppe ernährt. Erkrankte 2 Monate vor der Aufnahme an Masern mit nachfolgender Pneumonie und Pleuritis; 14 Tage vor der Aufnahme traten Erbrechen und Durchfall auf, die mit Haferschleim und Eiweißwasser bekämpft wurden. Wird wegen Husten, Fieber, Gewichtsabnahme und schlechter Nahrungsaufnahme bei guten Stühlen ins Krankenhaus gebracht. Befund: Unterlappenpneumonie, äußerst reduziertes Kind. Nimmt bei Ernährung mit Milch, Brei und Brühe bei guten Stühlen in 10 Tagen 800 g ab, wird daher gleich auf 1 l Eiweißmilch mit 6% Kohlehydraten gesetzt	Pirquet +. Pneumonie des linken Unterlappens (Temperatur bis 40·4°)	—
63. 12. X. 1915	K. Z. ♂	1 Jahr 9 Mon.	10000 g	Ernährung unbekannt. Erkrankte 11 Wochen vor der Aufnahme an Masern, hat sich seitdem nicht recht erholt; 14 Tage vor der Aufnahme trat Durchfall auf, der mit Mehldiät erfolglos behandelt wurde. Bei der Aufnahme Unterlappenpneumonie rechts mit pleuritischem Erguß, schwere allgemeine Ödeme	Unterlappenpneumonie mit serös-eitriger Pleuritis	—

Konstitution	Am wievielten Tage: guter Stuhl	Am wievielten Tage: Gewichtsstillstand	Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
rachitisch	3.	—	12 Tage	—	Da am 11. Tage wieder dünne Stühle einsetzen mit einem plötzlichen Gewichtssturz von 300 g bei sehr schlechter Zirkulation, wird das Kind auf Brust und Buttermilch umgesetzt. Vom nächsten Tage an tritt Blut im Stuhl auf; nach weiteren 4 Tagen andauernder Gewichtsabnahme, bei unverändert starkem Lungen- und Harnbefund ohne Temperatursteigerung erfolgt der Exitus	Sektion: In der Schleimhaut des Dickdarms zahlreiche kleinere, vorwiegend follikuläre Geschwüre und oberflächliche Schleimhaut-Ulzerationen. Bronchiopneumonische Herde im linken Lungenflügel. Zylindrische Erweiterung und eitriger Inhalt der Bronchien des linken Unterlappens
exsudativ und rachitisch	waren gut	2.	29 Tage	550 g = 130 g pro Woche	Nach dem Absetzen trotz Infektion mit Varizellen glänzendes Gedeihen und steiler Gewichtsanstieg	
rachitisch	5.	6.	57 Tage	1450 g = 180 g pro Woche	Glänzendes Gedeihen auch nach dem Absetzen	

Tabelle D (Schluß).

Nummer und Datum der Aufnahme	Name	Alter	Gewicht bei Beginn der Behandlung	Art der Störung	Komplikationen bei Beginn der Behandlung	Komplikationen im Verlauf der Behandlung
64. 30. IV. 1945	M. B. ♀	1 Jahr 10 Mon.	7500 g	Vorgeschichte unbekannt. Wird wegen Ekzem und Spasmophilie aufgenommen. Die milchfreie Diät bewirkt starke Gewichtsabnahme, dazukommende parenterale (Pyelozystitis) Durchfälle werden vorübergehend erfolgreich mit Magermilch-Eiweißmilch behandelt. Darauf wird 3 Wochen lang Haferkakao, Brei, Brühe und Lebertran gut vertragen. Als der Kakao durch Vollmilch ersetzt wurde, traten blutige Stühle und Gewichtsstürze auf. Bei darauf eingeleiteter Ernährung mit Quark und Plasmonbrühe wird wochenlanger Gewichtsstillstand bei zahlreichen, meist dünnen Stühlen erzielt. Als erneute Gewichtsstürze auftreten, wird das Kind auf Molkeneiweißmilch gesetzt	Pirquet +. Pyelozystitis	Pertussis

Konstitution	Am wievielten Tage		Gesamtdauer der Eiweißmilchernährung	Gewichtszunahme	Verlauf	Bemerkungen
	guter Stuhl	Gewichtsstillstand				
exsudativ, rachitisch, spasmophil	5.	3.	56 Tage	1300 g = 160 g pro Woche	Erfolgreich abgesetzt, allerdings mit geringer Gewichtseinbuße	Erkrankt draußen an Masern und geht an florider Lungentuberkulose im Anschluß daran zugrunde

Lebenslauf.

Ich, Johanna Adela Felicia T h i e l e, evangelischer Konfession, bin geboren am 18. März 1890 zu Hamburg als Tochter des Kaufmannes Paul Thiele und seiner Ehefrau Lola geb. von Finck. Ich besuchte in Hamburg zunächst eine höhere Töchterschule, dann die Realgymnasialklassen für Mädchen und erhielt Ostern 1910 am dortigen Realgymnasium des Johanneums das Zeugnis der Reife. Ich studierte in Heidelberg, München und Berlin Medizin, machte das Physikum und Staatsexamen in Heidelberg, wo ich Ostern 1915 die Approbation als Arzt erhielt. Vom 1. April 1915 bis zum 1. April 1916 bekleidete ich die Stelle einer Assistenzärztin an der Säuglingsabteilung der Krankenanstalt Altstadt Magdeburg unter Herrn Prof. V o g t, dem ich für seine Anregung bei der Arbeit zu bestem Dank verpflichtet bin.

Berlin, den 8. April 1916.

Druck von Rudolf M. Rohrer, Brünn.